

Diplomarbeit von Ida Häfliger-Berchtold  
für den Erwerb des Fachhochschuldiploms in  
Soziokultureller Animation

August 2006

# ÄLTER WERDEN IN VISP

**EINE BESTANDESAUFNAHME UND  
GRUNDLAGE FÜR EIN LEITBILD ZUR  
ZUKÜNFTIGEN ALTERSPOLITIK**



Hochschule Wallis  
Bereich Gesundheit und  
Soziale Arbeit  
Gravelone 5  
1950 Sion

Die in dieser Arbeit aufgeführten Ansichten und  
Meinungen verpflichten nur ihre Autorin.

# INHALTSVERZEICHNIS

---

<b>1. EINFÜHRUNG IN DIE THEMATIK</b>	<b>5</b>
<b>2. FORSCHUNGSFRAGE</b>	<b>6</b>
<b>3. ZIELE</b>	<b>6</b>
<b>4. ASPEKTE, THEORIEN UND MODELLE ZUR THEMATIK</b>	<b>7</b>
4.1 <i>Definition der Lebensspanne „Alter“</i>	7
4.2 <i>Wann ist ein Mensch alt?</i>	7
<b>5. GERONTOLOGIE- DIE WISSENSCHAFT VOM ALTER</b>	<b>5</b>
5.1 <i>Die Bereiche der Gerontologie</i>	9
5.2 <i>Der Alterungsprozess</i>	9
5.3 <i>Geronto - Psychologie - eine junge Disziplin</i>	10
5.4 <i>Neue Erkenntnisse der Entwicklungspsychologie</i>	10
5.5 <i>Fazit</i>	12
<b>6. DEMOGRAPHIE</b>	<b>13</b>
6.1 <i>Bevölkerungsentwicklung im Lauf der Zeit</i>	13
6.2 <i>Entwicklung des demographischen Übergangs in der Schweiz</i>	14
6.3 <i>Bevölkerungswachstum im internationalen Vergleich</i>	14
6.4 <i>Demographische Entwicklung in Visp</i>	15
6.5 <i>Auswirkungen der steigenden Lebenserwartung</i>	15
6.6 <i>Fazit</i>	17
<b>7. DIE ALTERSVORSORGE IN DER SCHWEIZ</b>	<b>19</b>
7.1 <i>Vor der Einführung der staatlichen Altersvorsorge</i>	19
7.2 <i>Entwicklung der Altersvorsorge</i>	19
7.3 <i>Einführung der AHV</i>	20
7.4 <i>Die Drei-Säulen-Konzeption</i>	20
7.5 <i>Ausbau der AHV und Abstimmungen</i>	21
7.6 <i>Nach der Ablehnung der 11. AHV- Revision - wie weiter?</i>	21
7.7 <i>Ergänzungsleistungen</i>	21
7.8 <i>Altersvorsorge in Visp</i>	21
7.9 <i>Altersarmut in Visp</i>	22

<b>8. DATENERHEBUNG</b>	<b>23</b>
8.1 Ausgangslage	23
8.2 Begründung	23
8.3 Ziel	23
8.4 Erhebungsform	24
8.5 Zu den Fragen	24
8.6 Vorgehen	24
<b>9. INTERPRETATION DER DATEN</b>	<b>25</b>
9.1 Ausgangslage	25
9.2 Die Vorstellung vom eigenen „Alt-Sein“	25
9.3 Wohnen	26
9.4 Beschäftigung und soziale Kontakte	29
9.5 Hilfe und Pflege	32
9.6 Persönliche Situation	34
<b>10. DER WEG ZUM ALTERSLEITBILD FÜR VISP</b>	<b>38</b>
10.1 Zusammenfassung des Gesprächs mit Helena Mooser Theler, Gemeinderätin	38
10.2 Aufgaben der Gemeinde	41
10.3 Empfehlungen	41
10.4 Weiteres Vorgehen	43
<b>11. BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>44</b>
<b>12. ANHANG</b>	<b>46</b>
<i>Gespräch mit Verena Sarbach, Koordinatorin CORIF Oberwallis</i>	
<i>Gespräch mit Leander Locher , Sozialarbeiter bei Pro Senectute Oberwallis</i>	
<i>Gespräch mit Markus Schwery, Leitung Martinsheim Visp</i>	
<i>Fragebogen zur Datenerhebung</i>	
<i>Begleitbrief zum Fragebogen</i>	
<i>Bemerkungen zu den Fragebogen</i>	

# 1. EINFÜHRUNG IN DIE THEMATIK

---

In der Gemeinde Visp hat sich – wie es in der Schweiz und in den industrialisierten Ländern allgemein zu beobachten ist - in den letzten Jahrzehnten die Altersstruktur der Bevölkerung verändert. Die durchschnittliche Lebenserwartung nimmt zu und es ist nicht abzusehen, wie lange dieser Trend anhält. Diese noch nie da gewesene demographische Entwicklung wird soziale, ökonomische und politische Folgen haben. Um auf diese Auswirkungen entsprechend reagieren zu können, hat Gemeinderätin Helena Mooser Theler, Ressort Soziales, entschieden, ein Leitbild für die Alterspolitik der Gemeinde Visp in Auftrag zu geben.

Sie hat mir vorgeschlagen, dieses Leitbild zum Thema meiner Diplomarbeit zu machen. Aus folgenden persönlichen und beruflichen Gründen habe ich zugesagt:

- Meine Kindheit habe ich in einer Mehr-Generationen-Grossfamilie verbracht – eine Erfahrung, die ich als prägend und bereichernd in Erinnerung habe und die entscheidend für meinen Lebensweg war.
- Gemessen an Jahren stehe ich in der Mitte des Lebens und „älter werden“ wird zunehmend auch zu einem persönlichen Thema. Dies sensibilisiert mich und weckt neben dem beruflichen auch mein persönliches Interesse.
- Mein zweites Praktikum habe ich bei Pro Senectute Wallis absolviert. Dort hatte ich Gelegenheit, mich mit der Thematik intensiv auseinander zu setzen.

Nachdem ich mich eingehender mit der Materie befasst habe, gelangte ich zur Erkenntnis, dass es nicht das Ziel dieser Diplomarbeit sein kann, ein ausgearbeitetes Leitbild mit konkreten Handlungskonzepten zu erarbeiten. Dies aus zwei Gründen:

**„Soziokulturelle Animation ist eine soziale Aktion, welche sich in verschiedenen Aktivitäten ausdrückt, abhängig von den sozialen, kulturellen und politischen Bedingungen und Möglichkeiten der betroffenen Bevölkerung. Diese Aktion zielt darauf ab, die betroffenen Gruppen zu strukturieren und zu aktivieren, um die von diesen Gruppen beabsichtigten sozialen Veränderungen zu erreichen. Die Teilnahme beruht auf Freiwilligkeit, und die Aktion findet auf der Basis demokratischer Strukturen statt. Die Mittel der Aktion sind Methoden der aktivierenden Pädagogik, welche die Mitbeteiligung stimulieren.“**

Gemeinsame Plattform der schweizerischen Schulen für Soziokulturelle Animation

**„Ein Altersleitbild stellt umfassend dar, was im Gemeinwesen mit welchen Methoden zu tun ist, damit die älteren Mitbürger und Mitbürgerinnen sich wohlfühlen können. (Äussere Voraussetzungen für Lebensqualität)**

**Im Altersleitbild werden Ziele formuliert, Vernetzungen aufgezeigt und Massnahmenpläne dargestellt. Es wird von den in der Altersarbeit Tätigen gemeinsam in einem längeren Prozess erarbeitet und ausdiskutiert.“**

Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie

Es würde also erstens den Grundsätzen der Partizipation und Demokratie - den Grundpfeilern der soziokulturellen Animation - widersprechen, wenn eine einzelne Person ein Konzept erarbeiten würde, dessen Umsetzung für ein ganzes Gemeinwesen Konsequenzen hat.

Zweitens ist ein Leitbild ein breit abgestützter Konsens über das, „was gelten“ soll, es ist eine Synthese von Ansichten, Meinungen und Handlungsabsichten vieler. Es kann nur Gültigkeit haben, wenn bei seiner Erarbeitung durch einen längeren Entwicklungsprozess möglichst alle Betroffenen und Interessierten einbezogen werden.

So wird diese Arbeit eine **Grundlage** sein, die Anregungen und Denkanstöße **zur Entwicklung eines Altersleitbildes** bietet. Die Empfehlungen und Vorschläge sollen Ausgangspunkt für einen Meinungsbildungsprozess sein, an dessen Ende ein breit abgestützter Konsens über die zukünftige Alterspolitik der Gemeinde Visp steht.

## 2. FORSCHUNGSFRAGE

---

**Mit wie vielen Jahren nehmen die Visperinnen und Visper der Jahrgänge 1941 und 1951 an, alt zu sein, und welche Vorstellungen und Erwartungen haben sie für diesen Lebensabschnitt in bezug auf Wohnen, Beschäftigung und soziale Kontakte, Hilfe und Pflege und persönliche Situation?**

## 3. ZIELE

---

- Sich mit Theorien und Konzepten zur Thematik „Alter“ vertraut machen, einige davon vertiefen und in Kurzform darstellen.
- Bestehende Angebote und Leistungen der Gemeinde Visp für Seniorinnen und Senioren aufzeigen.
- Eine Methode zur Datenerfassung wählen, planen, durchführen und auswerten.
- Durch die Datenerhebung bei den Einwohnern von Visp die erwartete persönliche Befindlichkeit im Alter wahrnehmen.
- Durch die Datenauswertung und durch Gespräche mit Fachpersonen die Herausforderungen der sich abzeichnenden demografischen Veränderung aufzeigen.
- Gestützt auf die theoretische Auseinandersetzung mit der Thematik, die Erfahrungen aus dem Praktikum, die Befragung von Fachpersonen und die Ergebnisse der Datenauswertung eine Grundlage für ein Handlungskonzept im Bereich Alterspolitik für die Gemeinde Visp erstellen.

## 4. ASPEKTE, THEORIEN UND MODELLE ZUR THEMATIK

---

### 4.1 Definition der Lebensspanne „Alter“

---

Der Begriff „Alter“ hat drei Bedeutungen:

- A) Gemessene, gezählte oder ermittelte Zeitspanne eines Lebewesens, eines Gegenstandes oder einer Sache, die seit der Entstehung vergangen ist.
- B) Bezeichnung für den letzten Lebensabschnitt eines Menschen.
- C) Die Bezeichnung einer bestimmten Zeitspanne, wobei diese auf unterschiedliche Bereiche angewendet wird, z. B.: das Erwachsenenalter,... aber auch: das Mittelalter,...

### 4.2 Wann ist ein Mensch alt?

---

Es gibt keinen allgemein gültigen Zeitpunkt, ab dem ein Mensch „alt“ ist. Je nach Zusammenhang und Bereich gelten unterschiedliche Kriterien, um das „Alter“ eines Individuums zu bestimmen:

<b>Kalendarisches Alter</b>	Das Alter in Lebensjahren hat vor allem juristische Konsequenzen wie Schulpflicht, Volljährigkeit, Rentenanspruch,...
<b>Biologisches Alter</b>	Wird auf der Grundlage von körperlichen Merkmalen und Veränderungen bestimmt und kann vom kalendarischen Alter erheblich abweichen.
<b>Funktionales Alter</b>	Wird durch die vitalen Funktionen des Körpers und/oder des Geistes und der Kapazität zur Erfüllung von wichtigen Alltagsfunktionen definiert.
<b>Psychologisches Alter</b>	Hängt vom eigenen Selbstbild ab; „man ist so alt wie man sich fühlt“.
<b>Soziologisches Alter</b>	Alter als gesellschaftlicher Status, d.h. Verhaltensweisen, Rechte und Pflichten, die für ein bestimmtes kalendarisches Alter von der Gesellschaft als angemessen betrachtet werden.

Eine sinnvolle Definition von „Alt-sein“ ist also schwierig, da „Altern“ ein **sehr individueller Prozess** ist und von unterschiedlichen persönlichen Wahrnehmungen und wandelbaren gesellschaftlichen Einflussfaktoren abhängt.

Früher ging man von drei Lebensphasen aus: Man war Kind und Jugendlicher, Erwachsener und alter Mensch. Das ist heute anders.

Die **Weltgesundheitsorganisation** (WHO) hat das Alter wie folgt festgelegt:

- Mittleres Alter: 35 bis 60 Jahre
- Reifes Alter: 60 bis 75 Jahre
- Fortgeschrittenes Alter: 75 bis 90 Jahre
- Hohes Alter: über 90 Jahre

„Dabei ist zu bedenken, dass sich das Alter 60 in den entwickelten Ländern und in Entwicklungsländern mit größeren Fortschritten in der sozialen und medizinischen Versorgung als relativ jung darstellt. Es muss berücksichtigt werden, dass die Lebenserwartung im globalen Vergleich stark variiert. Die alleinige Orientierung an Altersgrenzen kann dazu führen, dass Diskriminierung entsteht und entsprechende Programme kontraproduktiv für das Wohlbefinden der Betroffenen geraten.“<sup>1)</sup>

Als gebräuchliche „Altersgrenze“ gelten in Politik und Gesellschaft das Ausscheiden aus dem Erwerbsleben und/oder der Zeitpunkt, ab dem Berechtigung für den Bezug einer Altersrente besteht. In der Schweiz ist dies das bei Männern das erfüllte 65. Lebensjahr, bei den Frauen das 64.

**In dieser Arbeit beziehen sich die Formulierungen Seniorinnen und Senioren, ältere Einwohnerinnen und Einwohner und ältere Generation auf Menschen ab dem 65. Lebensjahr.**

Würde man nun von Erwerbstätigen und Rentnern sprechen, wäre dies zu einfach. Durch die enorme Zunahme der Lebenserwartung und die lange, bei den meisten Menschen weitgehend beschwerdefreie Zeit bis zum Eintritt ins Betagtenalter muss bei dieser Altersgruppe eine differenzierte „Alterseinteilung“ erfolgen.<sup>3)</sup>

### **1. Letzte Berufsphase und nahende Pensionierung.**

**2. Autonomes Rentenalter:** Diese Lebensphase zeichnet sich durch wachsende wirtschaftliche Ressourcen und soziale Kompetenzen sowie durch eine klare kulturelle Verjüngung aus. Gesellschaftlich gesehen ist das autonome Rentenalter weitgehend unbestimmt und konturlos.

**3. Verstärkte Gebrechlichkeit:** Behinderungen und Einschränkungen verunmöglichen ein eigenständiges Leben zwar nicht, erschweren es jedoch. Funktionale Einschränkungen wie Gehschwierigkeiten und Hörprobleme zwingen zu Anpassungen der Aktivitäten. Vielfach sind die Betagten dann in einigen Tätigkeiten des Alltags auf externe Hilfe angewiesen. Das psychische Wohlbefinden wird stark durch die "mentale Kraft" bestimmt.

**4. Abhängiges Rentenalter:** Gesundheitlich bedingte Abhängigkeit und Pflegebedürftigkeit charakterisieren diese Phase. Es treten auch häufig kognitive Einschränkungen oder dementielle Erkrankungen hinzu. Selbst bei einfachen Alltagsaktivitäten sind diese Menschen auf Hilfe angewiesen.

<sup>1)</sup> [http://www.lu.ch/download/gsd/ksa/pdf/ALB\\_Gesamt.pdf#search=%22soziologisches%20alter%20%](http://www.lu.ch/download/gsd/ksa/pdf/ALB_Gesamt.pdf#search=%22soziologisches%20alter%20%22)

<sup>2)</sup> [http://www.euro.who.int/Document/HEA/Gesundes\\_Altern\\_G.pdf](http://www.euro.who.int/Document/HEA/Gesundes_Altern_G.pdf)

<sup>3)</sup> Lalive d'Epinay (2000) in <http://www.mypage.bluewin.ch/hoepf/fhtop/>



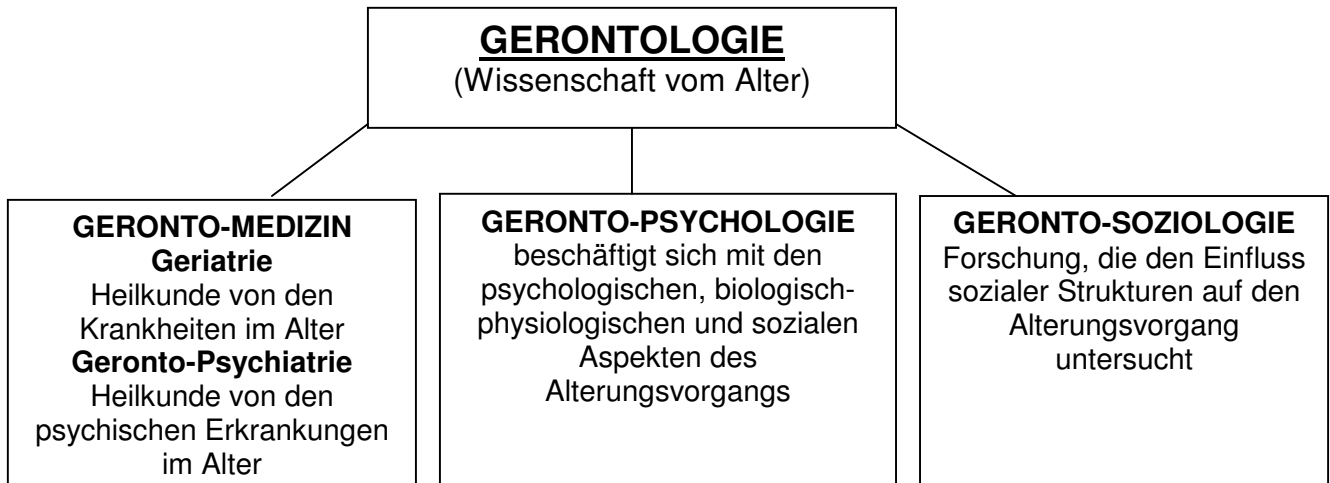
## 5. GERONTOLOGIE – DIE WISSENSCHAFT VOM ALTER

---

Gerontologie (griechisch) ist: die Lehre vom Altern und vom Alter. Sie ist in drei wissenschaftliche Disziplinen eingeteilt.

### 5.1 Die Bereiche der Gerontologie

---



### 5.2 Der Alterungsprozess

---

Der Begriff „**Alter**“ bezeichnet einen **Lebensabschnitt**, während „**Altern**“ einen **Prozess** umschreibt, auf den folgende Bestimmungsmerkmale zutreffen:

#### Intraindividueller Prozess

Es kommt zu Veränderungen des Verhaltens und Erlebens. Als Beispiele: War früher die Berufstätigkeit Lebensinhalt und sinnstiftend, werden später vielleicht Werte wie soziales Engagement stärker gewichtet. Oder waren in der Familienphase die Betreuung und Erziehung der Kinder zentral, werden in den späteren Jahren evt. soziales Engagement, Reisen, die Pflege von Interessen, kulturelle Aktivitäten,... zunehmend wichtig.

#### Multidimensionaler Prozess

Unterschiedliche Verhaltens- und Persönlichkeitsbereiche sind betroffen. Dabei können Abbauprozesse, Konstanz und expansive Tendenzen gleichzeitig bestehen. Als Beispiel: Die Mobilität eines Menschen nimmt durch biologische Prozesse ab, sein Interesse an Kontakten und am Weltgeschehen bleibt bestehen. Er erlernt den Umgang mit dem Computer und Internet und kann dadurch bestehende Kontakte pflegen, neue anknüpfen und sich über das Weltgeschehen und seine Interessengebiete informieren.

#### Multidirektionaler Prozess

Alterungsprozesse verlaufen nicht generell in Richtung auf eine Verminderung psychischer Kompetenzen. Veränderungen können in unterschiedliche Richtungen ge-

hen. Als Beispiel: Auf den Verlust des Lebenspartners kann mit Verbitterung und sozialem Rückzug oder mit Bewältigungsstrategien wie bewusst erlebten Trauerprozessen und Neuorientierung reagiert werden.

### **Multikausaler Prozess**

Biologische, soziale, ökologische, ökonomische, historische und psychologische Faktoren beeinflussen den Alterungsprozess. So wird ein alleinstehender Mann im Grossstadtlum eines Entwicklungslandes diesen Lebensabschnitt anders erleben als eine Frau und Mutter, die zusammen mit ihrem Mann in einem Schweizer Bergdorf älter wird.

## **5.3 Geronto- Psychologie – eine junge Disziplin**

---

Die Entwicklungspsychologie beschäftigt sich mit Entwicklung und Veränderung des Verhaltens und des Erlebens. Betrachtet man die Forschungsgebiete, Theorien, Veröffentlichungen und Lehrbücher stellt man fest, dass die Entwicklung des Kindes und des jungen Menschen bis ins Erwachsenenalter breit erforscht und dokumentiert ist.

Im Gegensatz dazu ist die Beschäftigung mit dem Erwachsenenalter aus psychologischer Sicht eine relativ junge Disziplin. Zum Teil hängt das sicher damit zusammen, dass die physischen und psychischen Prozesse während der Kindheit und Jugend offensichtlicher und „dramatischer“ ablaufen. Lange Zeit verstand man unter Entwicklung fast nur die Wachstums-, Reifungs- und Veränderungsprozesse von Kindern und Jugendlichen. Das Erwachsenenalter wurde als „Phase der fertigen Person“ wahrgenommen, die nach den Entwicklungsprozessen in Kindheit und Jugend über einen Zeitraum von vielen Jahren stabil bleibt. Danach erfolgte aus dieser Sicht ein biologischer Abbauprozess, der zu physischen und psychischen Einschränkungen und schliesslich zum Tod führte.

Ein weiterer Grund für das zunehmende Interesse an der Entwicklung im Erwachsenenalter ist die demographische Veränderung der Bevölkerungsstruktur, besonders in den westlichen Industrienationen. Die durchschnittliche Lebenserwartung ist seit Beginn des 20. Jahrhunderts von knapp 50 auf weit über 70 Jahre angestiegen, die Zahl der älteren Menschen nimmt kontinuierlich zu. Die damit verbundenen gesellschaftspolitischen und praktischen Herausforderungen haben den Anstoss zu intensiver Beschäftigung mit der Geronto-Psychologie gegeben.

## **5.4 Neue Erkenntnisse der Entwicklungspsychologie**

---

Auf Grund der sich daraus ergebenden Forschungsergebnisse hat sich die Sicht auf das Alter verändert. Das Modell mit der „offensichtlichen und dramatischen Entwicklung und Veränderung im Kindes- und Jugendalter, gefolgt von einer langen Periode relativer Konstanz und anschliessendem Abbau“ wird heute als nicht zutreffend angesehen. Seit der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts hat sich ein Modell der lebenslangen Entwicklung durchgesetzt.

**Die Entwicklungspsychologie sieht heute Möglichkeiten für eine Veränderung der Persönlichkeit über den gesamten Lebenslauf und macht dies zunehmend zum Gegenstand ihrer Forschungen.**

So werden heute in der Entwicklungspsychologie drei Einflussbereiche als grundlegend betrachtet, die während der gesamten Lebensspanne wirksam sind:<sup>4)</sup>

**Normativ-altersbezogene Einflüsse:**

biologische Prozesse und Umweltbedingungen, die Bezug zum biologischen Alter haben. Als Beispiele: die körperlichen Veränderungen in der Pubertät, Schwangerschaft, die Menopause, die Pensionierung zu einem von Politik und/oder Wirtschaft festgelegten Zeitpunkt.

**Normativ-historisch Einflüsse:**

welche die meisten Mitglieder einer Generation in einer bestimmten Gesellschaft betreffen. Sie sind nicht mit dem Lebensalter, sondern mit der historischen Zeit verknüpft. Als Beispiele: die Weltkriege, wirtschaftliche Aufschwung- oder Depressionsphasen, politische und gesellschaftliche Umwälzungen.

**Non - normative Einflüsse:**

die vorwiegend weder biologisch noch historisch bedingt sind. Diese Bedingungen sind in der Regel weder an ein bestimmtes Alter noch an historische Gegebenheiten geknüpft. Die vorwiegend individuellen Lebensereignisse oder Konstellationen können zum Teil sehr entwicklungsbedeutsame Konsequenzen nach sich ziehen. Als Beispiele: Familien- und Beziehungskonstellationen, Krankheit, Scheidung, Todesfälle von Angehörigen.

Zu diesen Einflüssen ist anzumerken, dass sich aus diesem Bereich die „Lebensereignisforschung“ („Life-Event-Forschung“) entwickelt hat. Sie beschäftigt sich u.a. mit folgender Überlegungen: **Belastende Lebensereignisse können zur Entstehung von psychischen Störungen (Depression, Neurosen,...) beitragen.**

Die Life-Event-Forschung stellt nun auch die Frage: **In welcher Weise beeinflussen solche Ereignisse die persönliche Entwicklung, wenn sie erfolgreich bewältigt werden?**

**Diese Frage geht von der Prämisse aus, dass das Individuum über Ressourcen zur Bewältigung von Lebensereignissen verfügt. Dies sind einerseits physische und psychische Kapazitäten, andererseits biologische, ökologische sozioökonomische und historische Bedingungen der jeweiligen Lebenswelt. Sie sind die Grundlagen von Bewältigungsstrategien.**

## 5.5 Fazit

---

Das vermehrte Interesse an Entwicklungsprozessen im Erwachsenenalter und die sich daraus ergebenden Forschungsergebnisse zeigen:

Das Individuum ist nicht passives Objekt von biologischen Prozessen und Sozialisationsprägungen, sondern aktiv an der Konstruktion seiner Persönlichkeit und seiner biologischen und sozialen Umwelt beteiligt. Die Entwicklung des Menschen wird von ihm mitbestimmt, er trifft Entscheidungen, setzt sich Ziele, bewältigt Anforderungen.

Entwicklung wird als interaktives Geschehen zwischen Person und Umwelt definiert. Das Individuum beeinflusst und verändert seine Umwelt, diese Gestaltung beeinflusst und verändert im Gegenzug das Individuum. Bezogen auf Menschen im Erwachsenenalter heisst das: Altern ist ein Entwicklungs- und damit Änderungsprozess, der erst durch den Tod zum Stillstand kommt.

**Der ältere Mensch ist dabei nicht Spielball seiner äusseren Lebensumstände oder biographischen Erfahrungen, sondern hat die Möglichkeit, seinen Altersprozess aktiv mitzugestalten, er hat durch die Auseinandersetzung mit Anforderungen, mit denen er in der Altersphase konfrontiert wird, die Chance zum „Konstruktiven Altern“<sup>5)</sup>**

### **Empfehlung 1**

«Das Alter» gibt es nicht – sowenig wie den „typischen alten Mann, die typische alte Frau“. Ältere Frauen und Männer zeigen in allen Bereichen enorme Unterschiede. Bei Konzept, Planung und Durchführung von Angeboten, Dienstleistungen und Massnahmen für ältere Menschen sind dieser Vielfalt der Lebensumstände, und der sich daraus ergebenden unterschiedlichen Bedürfnisse und Erwartungen Rechnung zu tragen.

<sup>4)</sup> Baltes P.B., 1980, in Faltermayer u.a. 1992, S. 23

<sup>5)</sup> Saup, 1991, in Faltermayer, u.a., 1992, S. 143

## 6. DEMOGRAPHIE

---

Die Lebenserwartung von Menschen wird durch folgende 5 Faktorengruppen bestimmt:

1. genetische und biologische Faktoren
2. umweltspezifische Faktoren (Naturgewalten, Wohnlage)
3. sozioökonomische Faktoren (Lebensstandard)
4. soziokulturelle Faktoren (Normen und Sanktionen gegenüber gesundheitsschädigendem Verhalten)
5. spezifisches Verhalten (Gesundheits- und Risikoverhalten)

Die Lebenserwartung variiert je nach Schicht- und Berufszugehörigkeit sowie auch nach Lebensform und Geschlecht. <sup>6)</sup>

### 6.1 Bevölkerungsentwicklungen im Lauf der Zeit

---

Es gab zu allen Zeiten Menschen, die sehr alt wurden, doch waren sie Ausnahmen. In früheren Jahrhunderten war die Geburtenzahl sehr hoch – aber das Leben war viel gefährdeter. Viele Kinder erreichten das Erwachsenenalter nicht. Mangelernährung, Infektionskrankheiten, Seuchen, die Folgen kriegerischer Auseinandersetzungen und mangelnde medizinische Versorgung verursachten hohe Kindersterblichkeit. Damit wenigstens einige der Kinder erwachsen wurden, die Eltern bei Bedarf versorgen und das Erbe antreten konnten, musste die Geburtenziffer hoch sein.

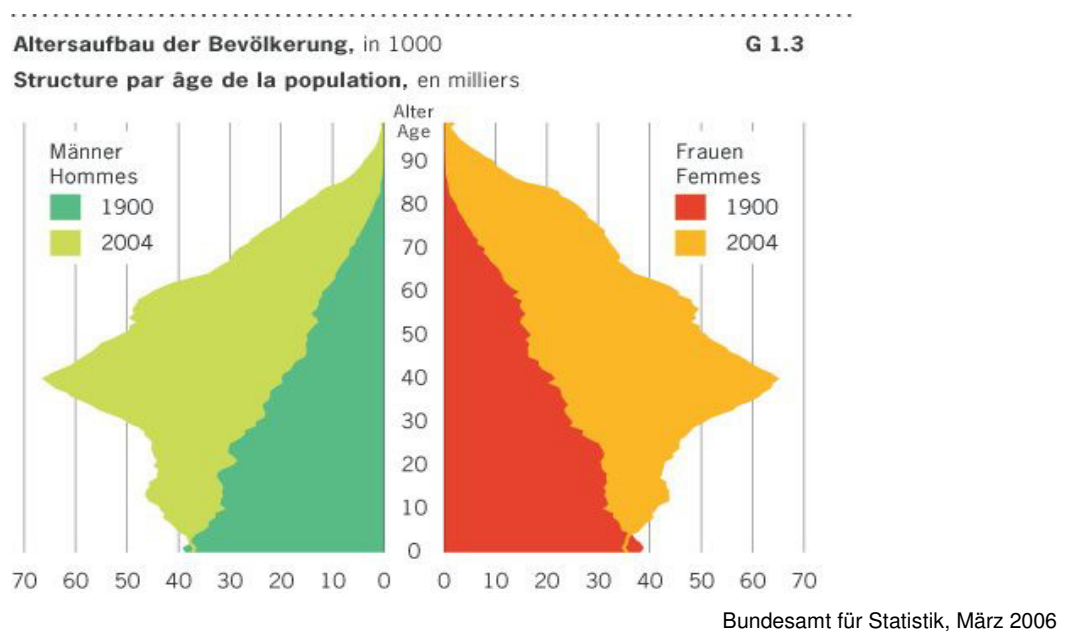
Andere Gründe waren mangelndes Wissen über Geburtenplanung und erschwelter Zugang zu Verhütungsmitteln. (Wobei die katholische Morallehre im „Walliser Gottesstaat“ einen gewissen Einfluss ausübte) Mit der Verbesserung des Nahrungsangebots, den medizinischen Fortschritten, sanitären Einrichtungen und zunehmender Bildung ging die Kindersterblichkeit drastisch zurück. Im Jahr 2003 betrug sie in der Schweiz: 0,4 %. <sup>7)</sup>

Bei Erwachsenen waren Krankheiten, Unfälle, gefährliche und ungesunde Arbeitsbedingungen Ursache von frühem Tod. Bei Frauen waren zudem Schwangerschaft, Geburt und Kindbett kritische Phasen. Das führte dazu, dass Verwitwungen und Wiederverheiratungen - vor allem bei Männern, die beim Tod der Ehefrau Betreuung für ihre Kinder brauchten - an der Tagesordnung waren

Im Wallis waren in den Jahren 1350 – 1400 nur 1% der Erblasser älter als 60 Jahre, von 1400 – 1500 steigerte sich diese Zahl auf 3%. <sup>8)</sup> Daraus lässt sich schliessen, dass die wenigsten Menschen die Lebensphase erreichten, die wir heute als „mittleres Alter“ bezeichnen. „Alte“ Menschen waren selten.

Heute ist die Situation anders: der Anteil an älteren Menschen nimmt ständig zu. Zu Beginn des dritten Jahrtausends findet in der Alterstruktur der Bevölkerung der Schweiz ein Umbruch statt, wie er bisher in der Geschichte nicht vorgekommen ist. Dieser demographische Übergang wird auch in den kommenden Jahrzehnten das Wachstum und die Alterung der Bevölkerung bestimmen.

Abb.1: Altersaufbau der Schweizer Bevölkerung



## 6.2 Entwicklung des demographischen Übergangs in der Schweiz <sup>9)</sup>

Abb.2: der demographische Übergang

19. Jh.		20. Jh.		21. Jh.
Vortransformationsphase (vor 1870)	Zwischen 1870 und 1910	Zwischen 1910 und 1970	Nachtransformationsphase (seit 1970)	Zweite Transformation (seit 1970)
Schwaches demographisches Wachstum, gelegentlich sogar negativ.	Sinkende Sterblichkeit die zu einem erhöhten natürlichen Bevölkerungswachstum führt.	Rückgang der Natalität parallel zur Sterblichkeit.	Natalität und Sterblichkeit nähern sich einander an, das Wachstum ist schwach	Das Verhalten bezüglich Eheschliessung und Fortpflanzung ändert sich rasch.
Sterblichkeitsrate hoch und schwankend (Epidemiekrisen); Geburtenrate hoch und stabil (keine Geburtenregelung)	Die Anzahl Lebendgeburten ist stabil oder leicht rückgängig.	Die Wachstumsraten bleiben hoch.  Zusätzlich zu den Faktoren, die einen Rückgang der Sterblichkeit bewirken führen die Änderungen im Familienleben, der Bildungszugang der Frauen und die Verfügbarkeit moderner Verhütungsmittel zu einem Rückgang der Natalität.	Die Natalität stabilisiert sich langfristig, mit möglichen Schwankungen.  Die Gesellschaft „kontrolliert“ von nun an die Sterblichkeit und die Fruchtbarkeit; die Bedeutung der Verhaltensnormen steigt, diejenige der Kontextfaktoren geht zurück.	Ein neues demographisches Modell setzt sich zunehmend durch.

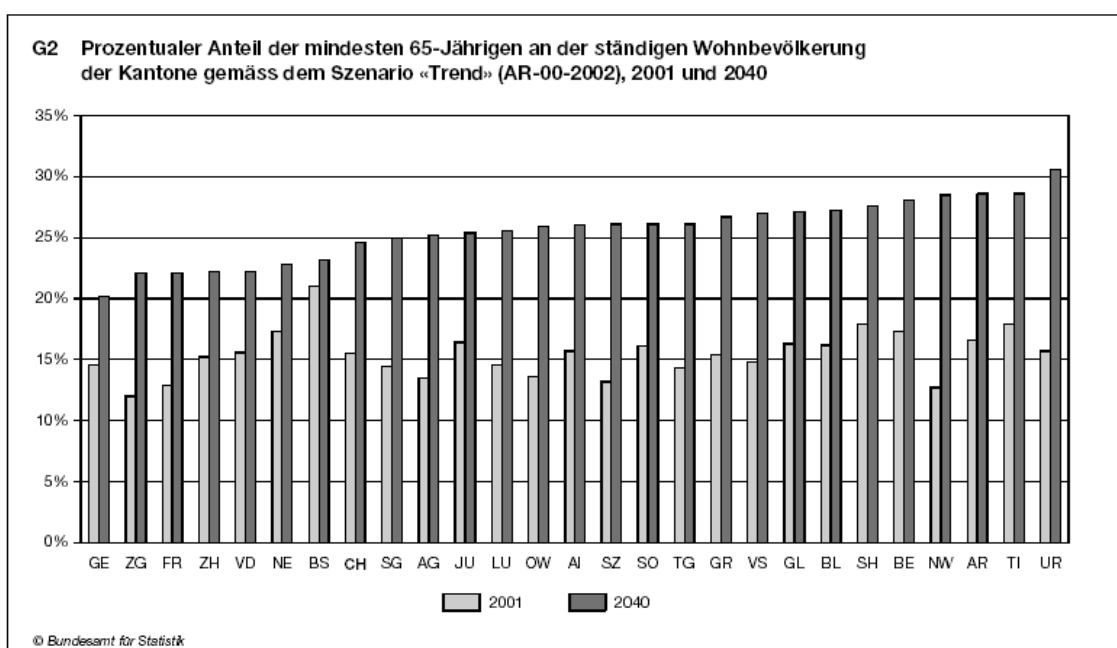
## 6.3 Bevölkerungswachstum im internationalen Vergleich

Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern hat die Schweiz ein relativ hohes Bevölkerungswachstum. Die Geburtenrate ist zwar niedrig, aber immer noch etwas höher als die Sterblichkeitsrate. Zudem profitiert die Schweiz von einem positiven Wanderungssaldo, d.h. es wandern mehr Menschen ein als aus.

## 6.4 Auswirkungen der steigenden Lebenserwartung

Betrug die durchschnittliche Lebenserwartung in der Schweiz bei der Geburt im ausgehenden 19. Jahrhundert noch 41 Jahre für Männer und 43 Jahre für Frauen, so waren es im Jahr 2000 bereits 77 bzw. 83 Jahre. Es ist noch nicht abzusehen, wann die „Grenze“ erreicht ist. Viele Kinder, die heute geboren werden, haben - wenn diese Entwicklung im gleichen Rahmen weitergeht - grosse Chancen, über hundert Jahre alt zu werden.

Abb 4.: Statistik Anteil ältere Wohnbevölkerung



## 6.5 Demographische Entwicklung in Visp

Abb3.: Statistik der Gemeinde Visp

Bevölkerung(2002)	Visp		Wallis	Schweiz
<b>Einwohner</b>	6565 (31.12.2004)		281'020	7'313'800
<b>Altersverteilung in %</b>				
▪ 0-19 Jahre	23.4		24.4	22.1
▪ 20-64 Jahre	61.6		60.6	62.0
▪ über 64 Jahre	15.0		15.1	15.8
<b>Zunahme seit 1992 in %</b>	7.5		7.1	2.8
▪ Zuwanderung	2.2		2.9	2.3
▪ Geburtenüberschuss	4.5		4.0	0.5
<b>Ausländeranteil in %</b>	16.9		16.9	20.6
<b>Hauptsprache in %</b>	Deutsch	88.21	Franz.	62.8
	Serbokroat.	2.93	Deutsch	28.4
	Albanisch	2.12	Portugies.	2.3
				Deutsch 63.7
				Franz. 20.4
				Italienisch 6.5

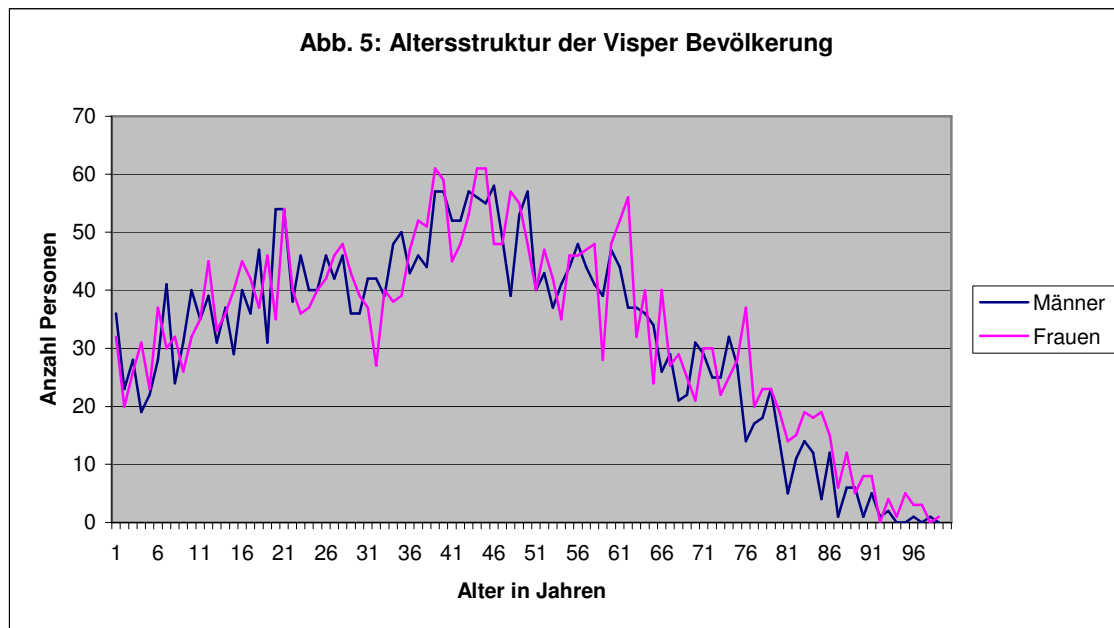
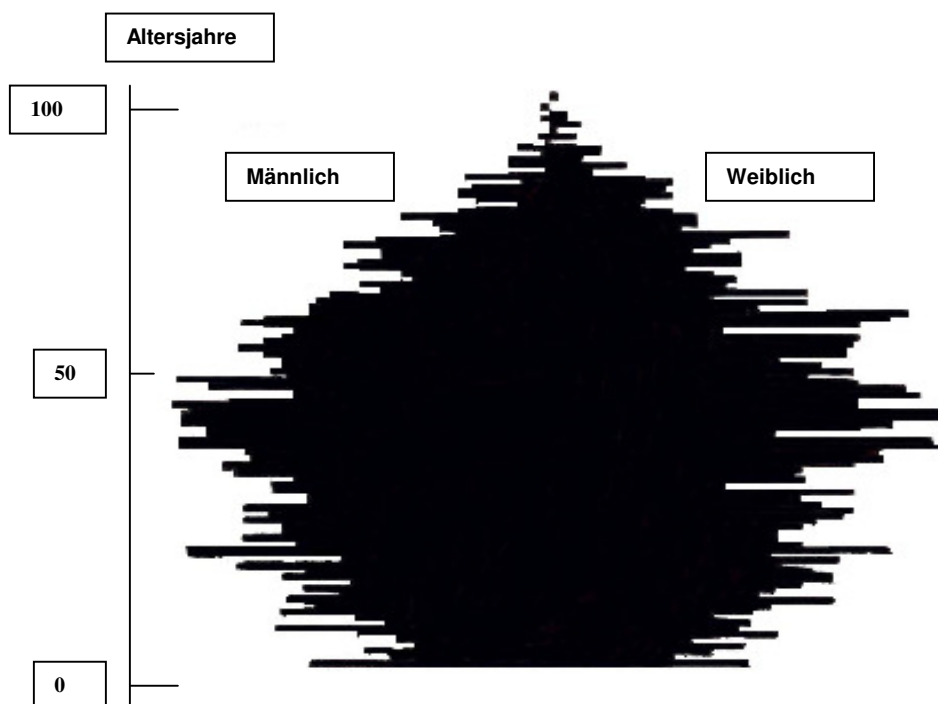


Abb.6: Bevölkerungspyramide Visp



Die beiden oben aufgeführten Diagramme basieren auf der Einwohnerstatistik der Gemeinde Visp vom 27.07. 2006.



## 6.6 Fazit

---

Betrachtet man die obenstehende Bevölkerungspyramide von Visp, ist eine deutliche Veränderung der klassischen Dreiecksform (viele junge, wenig alte Menschen wie sie sich zu Beginn des Industriezeitalters darstellte) festzustellen. Heute hat sich die so genannte „Urnenform“ herausgebildet, die aufzeigt, dass sich gegenwärtig der grösste Teil der Bevölkerung im jungen und mittleren Erwachsenenalter befindet.

Die Bevölkerungsstruktur von Visp entspricht derjenigen der Schweiz, (siehe Grafik Bundesamt für Statistik, März 2006) es sind keine wesentlichen Unterschiede festzustellen. Deshalb kann angenommen werden, dass die sich national abzeichnenden Trends auch in Visp wirksam sein werden.

Während die Geschlechter in den jungen und mittleren Altersjahren in etwa gleich stark vertreten sind, steigt der Frauenanteil mit zunehmendem Alter markant an. Mehr Frauen erreichen die sogenannte Phase der Hochaltrigkeit.

Der Anteil der ausländischen Wohnbevölkerung ist etwas kleiner als der schweizerische Durchschnitt. In den älteren Jahrgängen gibt es wenig Visperinnen und Visper ausländischer Herkunft. Doch wird sich mit dem Älterwerden der gegenwärtigen erwerbstätigen Bevölkerung eine neue Situation ergeben. Erfahrungsgemäss kehrt ein grosser Anteil pensionierter Ausländer nicht ins Herkunftsland zurück. Sei es weil, sie sich hier wohl fühlen, ihre Angehörigen hier leben, weil die Beziehung zum Herkunftsland nicht mehr stark ist. In Zukunft muss auf die Bedürfnisse dieser Bevölkerungsgruppe reagiert werden, z. B. Sprache, Lebensgewohnheiten, Religion, ...

Interessant ist, dass sich einschneidende Ereignisse noch nach sehr langer Zeit in der Bevölkerungsstruktur nachweisen lassen: z.B. die Grippepandemie von 1918 und die Jahre des zweiten Weltkriegs, in denen viele Männer wegen des Aktivdienstes abwesend waren und die Geburtenzahl tief war, gefolgt von einer markanten Steigerung nach Ende des Krieges und in den 50er Jahren.

Die geburtenstärksten Jahrgänge sind gegenwärtig zwischen 40 und 50 Jahre alt. Es ist deshalb zu erwarten, dass der Anteil der älteren Einwohnerinnen und Einwohner zunehmen wird, sobald sie die „offizielle“ Altersgrenze in 15-25 Jahren erreichen. Die Absicht der Gemeinde, ein Konzept für die sich daraus ergebenden Konsequenzen zu schaffen, geht von einem konkreten Bedürfnis aus.

Die demographische Entwicklung wird Auswirkungen auf die soziale, finanzielle und wirtschaftliche Entwicklung haben:

- **Volkswirtschaft:** z.B. Arbeitsmarkt, Umverteilung von Vermögen von der mittleren zur älteren Generation, Konsumverhalten, Raumplanung und Wohnungsformen, Mobilitätsverhalten, Verkehr,...werden sich verändern
- **Sozialversicherungen:** Die Umstrukturierung der heutigen Finanzierungsmodelle wird dringlicher, die Dauer der Bezüge wird länger, die Zahl der Bezüger steigt.
- **Politik:** Die Gesellschaft entwickelt sich - nicht nur altersmässig - auseinander, unterschiedliche Werte, Bedürfnisse und Lebensformen fordern Konsensfähigkeit und Kompromissbereitschaft, um Segregationen zu vermeiden.

- **Gesundheitswesen:** Einerseits bleiben die Menschen länger gesund, andererseits steigt die Dauer der Pflegebedürftigkeit. Prävention, Alternativmedizin, Therapien und Hilfsmittel, altersgerechte Dienstleistungen und Produkte, ... richten sich zunehmend nach den Bedürfnissen.
- **Familienstrukturen:** Man hat zunehmend weniger gleichaltrige, aber immer mehr ältere und jüngere Verwandte. Die Zahl von pflegebedürftigen Familienmitgliedern dürfte zunehmen.  
 „Die Zahl der Kinder und Enkelkinder ist bei praktizierenden Katholiken, namentlich im Wallis, höher, als bei nicht-praktizierenden Personen. Gleichzeitig steigt im Wallis die Zahl der Kinder und Enkelkinder mit dem Alter an, weil ältere Generationen eine höhere Geburtenhäufigkeit aufwiesen als jüngere Generationen. Die früher dominierende katholische Familienstruktur des Wallis hinterlässt noch ihre Spuren.“<sup>12)</sup>
- **Soziale Beziehungen:** an Stelle der immer kleineren Kernfamilie treten zunehmend „Wahlverwandtschaften“ und ausserfamiliäre Beziehungsnetze.

Alle Thesen sind jedoch nur Voraussagen, die auf Grund der zum gegenwärtigen Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Informationen gemacht werden. Es ist nicht möglich, genaue Prognosen zu treffen – es können jederzeit Ereignisse und Entwicklungen auftreten, die neue Massnahmen und Planungen erfordern.

### **Empfehlung 3**

Die Entwicklung der Bevölkerungszahl und der Bevölkerungszusammensetzung ist laufend zu beobachten. Im Interesse eines lebendigen und heterogenen Gemeinwesens ist eine Durchmischung der Altersstufen und Solidarität zwischen den Bevölkerungsgruppen und Generationen anzustreben.

6) <http://www.socialinfo.ch/cgi-bin/dicopossode/show.cfm?id=379>

7) <http://www.indexmundi.com/de/schweiz/kindersterblichkeit.html>

8) Höpflinger, F., Stuckelberger, A., 1999. S.27

9) Wanner, Ph., in Alter und Generationen, S. 18

10) Guille, E., in Alter und Generationen, S.55

11) [http://www.visp.ch/index.cfm?setNAV\\_e=1004](http://www.visp.ch/index.cfm?setNAV_e=1004)

12) Höpflinger, F., Stuckelberger, A., 1999 S.151-152

## 7. DIE ALTERSVORSORGE

---

### 7.1 Vor der Einführung der staatlichen Altersvorsorge

---

Allgemeine Aussagen zur Lebensweise und Haushaltssituation älterer Menschen in der Vergangenheit sind nur mit Vorbehalten möglich. Zum einen ergaben sich ausgeprägte Unterschiede je nach Region, sozialer Schicht und Familienverhältnissen (Zivilstand, Stellung im Generationengefüge). Zum anderen haben die hohen Sterblichkeitsraten früherer Epochen unter anderem zu einer Vielzahl verschiedener Familien- und Lebensformen geführt.

Die gemeinsame Lebenszeit verschiedener Generationen bis ins 20. Jh. war oft gering. Früher Tod der Eltern oder des Partners waren häufig, und ein gemeinsames Aufwachsen von Enkelkindern und Grosseltern war selten. Der Begriff 'Grossvater' (grossus pater) lässt sich in der Schweiz seit 1526 (Wallis) nachweisen. Das Wort 'Grossmutter' (magna mater) wird erstmals 1565 aufgeführt.<sup>13)</sup>

Für die konkrete Lebens- und Haushaltssituation älterer Männer und Frauen waren auch früher die **Produktions- und Besitzverhältnisse** entscheidend. Deshalb lebten ältere Menschen in früherer Zeit in sehr unterschiedlichen Haushaltsformen.

Neben der eigenen Arbeitsfähigkeit bestimmten auch die Haus- und Familienverhältnisse (Vorhandensein von Kindern, Tragfähigkeit des Landbesitzes usw.) den Lebensabend der Menschen. Aufgrund der oft prekären wirtschaftlichen Lage (am Rande der Existenzsicherung) gehörten in bäuerlichen Kreisen Streitigkeiten über die Versorgung der Alten (definiert als nicht-mehr arbeitsfähige Eltern oder Grosseltern) und über die Pflichten der Jungen zum Alltag.

Familiäre Unterhaltspflichten wurden teilweise rechtlich abgesichert. Im Wallis sind schon für das späte Mittelalter notariell beglaubigte Unterhaltsverträge bekannt.<sup>14)</sup>

Die besitzlosen ländlichen Unterschichten ihrerseits waren ganz der Wohltätigkeit ausgeliefert. Bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Alter wurden sie entweder gnadenhalber in ein Haus aufgenommen oder in der Gemeinde von Hof zu Hof weitergeleitet. ( Im Oberwallis: "Z'.Baluteilsch ga"; Dialektausdruck aus dem Vispertal = die auf Fürsorge angewiesene Person lebte eine vereinbarte Zeit in verschiedenen Haushaltungen, z.B. wurde der mittellose, ledige, alte Onkel jeweils einen Monat im Haushalt eines Verwandten aufgenommen.)

**Die Norm generationenübergreifender Familien blieb in ländlichen Regionen mit stark patriarchalen Familienstrukturen (wie das Wallis) länger als im städtischen Siedlungsraum erhalten.**

### 7.2 Entwicklung der Altersfürsorge

---

Bis ins 20. Jhrt. hinein war „Arbeit bis ins Grab“ für die grosse Mehrheit der Bevölkerung ein unabdingbares Muss. Armut im Alter war ein häufiges Risiko, vor allem in Berufen, in denen die Körperkraft über das Einkommen bestimmte.

Am hohen Armutsrisiko alter Menschen änderte sich bis in die ersten Jahrzehnte des 20. Jhrts. wenig. Entsprechend der ungesicherten Altersvorsorge war der Anteil der erwerbstätigen Betagten weiterhin sehr hoch.

Die wirtschaftliche Lage der älteren Menschen verbesserte sich erst in der Nachkriegszeit, einerseits dank Einführung der AHV (1948) und später auch der beruflichen Vorsorge, andererseits dank dem allgemeinen Wohlstandsgewinn, der auch der älteren Bevölkerung zugute kam.

Eine eigentliche Altersvorsorge - im Unterschied zur familialen, privaten oder staatlichen Fürsorge - entstand erst im 20. Jahrhundert. Alterspensionen - im Unterschied zu Invaliden- oder Witwenkassen - waren auf Einzelfälle beschränkt und ohne Rechtsanspruch. Obwohl die Grundlage für eine gesetzliche Altersversicherung schon 1925 in der schweizerischen Bundesverfassung verankert wurde, dauerte es 23 Jahre bis eine allgemeine Altersversicherung in Kraft treten konnte.

Ein erstes, bescheidenes Gesetz zur Einführung einer Altersversicherung (Lex Schulthess) wurde 1931 abgelehnt. Der Durchbruch der Idee der sozialen Sicherung gelang erst, als unter dem Druck des II. Weltkrieges für die wirtschaftliche Sicherheit der Wehrmänner und ihrer Familien gesorgt werden musste. Mittels Vollmachtenrecht wurde vom Bundesrat eine Lohn- und Verdienstersatzordnung (LVEO) geschaffen. Der Erfolg und die Popularität der LVEO ebnete einer durch Lohnprozente finanzierten staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) den Weg.

### 7.3 Einführung der AHV

---

1947 wurde das AHV-Gesetz mit grossem Volksmehr (79.3% Ja) angenommen, und 1948 trat es in Kraft. Alle, die in der Schweiz arbeiten und/oder wohnen, sind in der AHV versichert. Im Gegensatz zur früheren Altersfürsorge basiert die AHV nicht auf dem Wohltätigkeits- und Barmherzigkeitsprinzip, sondern auf einem Rechtsanspruch. Die AHV wurde regelmässig ausgebaut und der Lohnentwicklung angepasst, allerdings wurde der eigentliche Verfassungsauftrag (Sicherung des Existenzbedarfs durch Renten) nicht erfüllt. 1966 wurden deshalb Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV eingeführt, um einkommensschwachen Bezüglern von AHV- und IV-Renten ein existenzsicherndes Einkommen zu gewährleisten. Insgesamt hat sich in der Schweiz - wenn auch langsam und im Vergleich zu anderen Ländern vielfach später - ein System der Altersvorsorge verankert, das - auch dank Ergänzungsleistungen - die wirtschaftliche Existenz alter Menschen absichert.

### 7.4 Die Drei-Säulen-Konzeption

---

1972 wurde das Dreisäulenkonzept der Altersvorsorge in der Verfassung verankert. Das Obligatorium der beruflichen Vorsorge (BV) trat 1985 in Kraft. Gemäss Gesetz soll die berufliche Vorsorge zusammen mit der AHV/IV im Alters-, Invaliditäts- und Hinterlassenenfall die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise garantieren. Im Gegensatz zur AHV/IV basiert die berufliche Vorsorge nicht auf einem **Umlageverfahren**, sondern sie ist nach dem **Kapitaldeckungsverfahren** organisiert. Die berufliche Vorsorge ist deshalb durch demographische Veränderungen weniger direkt betroffen als die AHV.

Abb.7: Die drei Säulen der Altersvorsorge in der Schweiz

<b>SÄULE 1</b>		<b>SÄULE 2</b>		<b>SÄULE 3</b>	
<b>Existenzsicherung</b>		<b>Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung</b>		<b>Abdeckung weitergehender Bedürfnisse</b>	
<b>Obligatorisch</b>	<b>Freiwillig</b>	<b>Obligatorisch</b>	<b>Überobligatorisch</b>	<b>Gebunden (3a)</b>	<b>Frei (3b)</b>
<b>AHV IV EL zu AHV / IV</b>	<b>AHV und IV für Auslandschweizerinnen und –schweizer ausserhalb der EU</b>	<b>Berufliche Vorsorge</b>	<b>Berufliche Vorsorge</b>	<b>Vorsorgekonto bei einer Bank Vorsorgepolice bei einer Versicherung</b>	<b>Lebensversicherung Einzel- Unfallvers. Geldanlagen Sachanlagen</b>
<b>STAATLICHE VORSORGE</b>		<b>BERUFLICHE VORSORGE</b>		<b>SELBSTVORSORGE</b>	

## 7.5 Ausbau der AHV

Durch 10 Revisionen wurden die Leistungen der AHV weiter ausgebaut. Die 11. Revision beinhaltete erstmals Leistungskürzungen und wurde von Volk und Ständen am 18. Mai 2004 verworfen. Dies bewirkte eine breite Diskussion in Politik und Gesellschaft, die stark polarisierte. Die Zukunft der Altersvorsorge ist ein Dauerbrenner quer durch die Politlandschaft der Schweiz.

## 7.6 Nach der Ablehnung der 11. AHV- Revision - wie weiter?

In Anbetracht der längerfristigen Finanzierungsperspektiven der AHV ist der Bundesrat der Ansicht, dass in den Jahren 2008/09 eine umfassende Revision erforderlich sein wird.<sup>15)</sup>

Am 21. 12. 2005 hat der Bundesrat zwei Botschaften zur 11. AHV-Revision zuhanden des Parlaments verabschiedet. Die erste beinhaltet das einheitliche Rentenalter 65 für Frauen und Männer und die Erweiterung der aktuellen Vorbezugs- und Aufschubsregelungen. Zudem sieht sie durchführungstechnische Verbesserungen vor. Die zweite Botschaft führt eine Vorruhestandsleistung für bestimmte Personenkategorien ein.

## 7.7 Ergänzungsleistungen

Ergänzungsleistungen können von Personen mit einer AHV- oder IV-Rente beantragt werden, wenn sie in der Schweiz wohnen und ihr Einkommen die minimalen Lebenskosten nicht decken kann. Es sind bedarfsabhängige Versicherungsleistungen, auf die ein rechtlicher Anspruch besteht.

## 7.8 Altersvorsorge in Visp

In Visp gibt es gegenwärtig rund 900 Personen, die das Anrecht auf AHV haben. Die Zahl verändert sich praktisch täglich, da ab dem Monatsbeginn der Erfüllung des 64. Altersjahres die Frauen und des 65. die Männer leistungsberechtigt werden. Zudem fallen durch Todesfälle Bezugsberechtigte weg. Weiter gibt es Personen, welche den Rentenbezug vorziehen oder aufschieben.

## 7.9 Altersarmut in Visp

---

Ursprünglich wollte ich untersuchen, ob trotz staatlicher, beruflicher und privater Altersvorsorge in der Gemeinde Visp ältere Personen unter der Armutsgrenze leben.

Diese Vorhaben konnte ich aus mehreren Gründen nicht verwirklichen:

- Aus Gründen des Datenschutzes hatte ich keinen Zugriff auf Daten, die ich zur Verifizierung benötigt hätte.
- Die berufliche Vorsorge ist sehr komplex, es gibt Dutzende von Pensionskassen, die natürlich ebenfalls dem Datenschutz verpflichtet sind.
- Finanzielle Leistungen werden auch von Stiftungen, Vereinen und privaten Organisationen erbracht, z.B. von Pro Senectute, Nachbar in Not, Vinzentiusverein,...
- Die Stigmatisierung der Armut in unserer Gesellschaft verhindert, dass offen darüber geredet wird. Betroffene schämen sich oder sind zu stolz, um ihnen zustehende Leistungen in Anspruch zu nehmen.
- Ich vermute, dass auch Angehörige und Privatpersonen direkte und indirekte finanzielle Hilfe leisten (tiefer Mietzins, Naturalgaben,...), Leistungen, die nicht zu verifizieren sind.

Auf Grund der mir bekannten Informationen stelle ich folgende These auf:

**Das System der Altersvorsorge ist so angelegt, dass für den grössten Teil der Bevölkerung kein Risiko besteht, unter der Armutsgrenze leben zu müssen. Allerdings gibt es immer wieder einzelne Personen, deren finanzielle Situation prekär ist.**

Das kann unter anderem folgende Gründe haben:

- Fehlende Beitragsjahre für den vollen Rentenbezug.
- Tiefe Rente aus der beruflichen Pensionskasse auf Grund der früheren Tätigkeit in Berufen mit tiefem Lohnniveau.
- Die Renten reichen für einen bescheidenen Lebensstil, kommen jedoch aussergewöhnliche finanzielle Belastungen (z. B. aufwendige Zahnbehandlungen, unvorhergesehene aber nötige Anschaffungen, ...), reichen die verfügbaren Mittel nicht.
- Keine Beanspruchung von zustehenden Leistungen, sei es aus Unkenntnis oder aus Stolz.
- Wohneigentum wird als Vermögen angerechnet, obwohl es nicht möglich oder zumutbar ist, dies zu veräussern.

Laut Information von Helena Mooser Theler, Gemeinderätin in Visp, Ressort Soziales, gibt es gegenwärtig keine Personen über 65, die Sozialhilfe von der Gemeinde beziehen. Im Kanton Wallis erhalten 6 Prozent der Altersrentner und -rentnerinnen eine EL, die niedrigste Zahl aller Kantone. (Kanton Tessin 21%, in der Westschweiz 13%, das schweizerische Mittel liegt bei 12%) Der Kanton Wallis leistet Zuschüsse an die Ergänzungsleistungen der AHV, im Jahr 2005 den Betrag von 400'000.- Fr., die Möglichkeit, aus dieser Quelle Hilfe zu erhalten, besteht also.<sup>15)</sup>

13) <http://mypage.bluewin.ch/hoepf/fhtop/fhalter1A.html>

14) Ammann-Doubliez 1994 in <http://mypage.bluewin.ch/hoepf/fhtop/fhalter1A.html>

15) [http://www.bsv.admin.ch/ahv/aktuell/d/d\\_11AHVRevLeistungen050429.pdf](http://www.bsv.admin.ch/ahv/aktuell/d/d_11AHVRevLeistungen050429.pdf)

## 8. DATENERHEBUNG

---

### 8.1 Ausgangslage

---

Diese Datenerhebung soll eine der Grundlagen für die Schaffung eines Altersleitbildes für die Gemeinde Visp werden. vor allem Auswirkungen auf die mittel- und längerfristige Planung und Organisation eines bestimmten Themenbereichs haben. Deshalb habe ich darauf verzichtet, Menschen, die gegenwärtig „alt“ sind, zu befragen. Das heisst jedoch nicht, dass ihre Erfahrungen und Ansichten in dieser Arbeit nicht berücksichtigt wurden. Durch Kontakte mit älteren Menschen, durch meine Erfahrungen während des Praktikums bei Pro Senectute und nachdem ich mit verschiedenen Fachpersonen Gespräche führte, habe ich Einblick in ihre Lebensumstände erhalten. So scheinen mir die Erwartungen und Bedürfnisse der gegenwärtigen älteren Generation in der Gemeinde Visp wahrgenommen zu sein. Zwar besteht noch Handlungsbedarf bei der Umsetzung von Lösungen (z.B. Altersheim- und Pflegeplätze), doch **das Bewusstsein für die Anliegen der älteren Generation in Gesellschaft und Politik ist vorhanden.**

Deshalb habe ich mich bei der Umfrage auf die Befragung von 148 Einwohnerinnen und Einwohnern von Visp beschränkt, auf diejenigen, die im Lauf dieses Kalenderjahres 55 oder 65 Jahre alt werden. Das betrifft die Jahrgänge 1941 und 1951.

### 8.2 Begründung

---

Angehörige des Jahrgangs 1951 werden in diesem Jahr 55 Jahre alt. Sie stehen in der mittleren Altersphase, sind meist berufstätig und werden es voraussichtlich noch mehrere Jahre sein. Die Kinder leben zum Teil noch im gleichen Haushalt, manche davon sind noch finanziell abhängig (z.B. Ausbildung). Angehörige dieser Altersgruppe stehen „voll im Leben“, mit zum Teil erheblichen beruflichen, gesellschaftlichen und privaten Verpflichtungen. Die Pensionierung, das Alter und die damit verbundenen Herausforderungen liegen in absehbarer Zukunft, haben aber nicht Priorität.

Anders ist dies bei den Frauen und Männern des Jahrgangs 1941: Ein Teil von Ihnen ist bereits vorpensioniert, die Frauen haben seit ihrem 64. Geburtstag Anrecht auf die AHV. Mit dem 65. Altersjahr scheidet man aus dem „offiziellen“ Erwerbsleben aus, man wird SeniorIn. Die Kinder sind fast bei allen aus dem Haus und haben oft schon eigene Kinder. Dieser Zeitpunkt ist eine Zäsur, die eine Auseinandersetzung mit der Zukunft und dem eigenen Altwerden erfordert. Das Leben muss neu organisiert und neue Perspektiven gesucht werden.

### 8.3 Ziel

---

Feststellen, welche Vorstellungen und Erwartungen bei den Männern und Frauen der Jahrgänge 1941 und 1951 in bezug auf ihre Befindlichkeit und persönliche Situation im Alter vorhanden sind.

## 8.4 Erhebungsform

Als Datenerhebungsform habe ich den Fragebogen gewählt. Auf diese Weise kann in relativ kurzer Zeit eine grosse Anzahl Personen befragt werden. Zudem besteht durch die standardisierten Fragen für alle die gleiche Ausgangslage. Nachteil dieser Datenerhebungsform ist, dass bei eventuellen Unklarheiten die Befragten keine direkten Rückfragen stellen können und dass die Rücklaufquote- vor allem bei anonymen Fragebogen – tief ist.

Auf Empfehlung von Hans Gebhard, Leiter der Fachstelle für Projektarbeit von Pro Senectute Zürich- der in den letzten Jahren viele Altersleitbilder für Gemeinden unterschiedlicher Grösse projiziert und mitgeschaffen hat und dem ich für seine Unterstützung danke – habe ich einen von ihm entworfenen Fragebogen verwendet, der sich in verschiedenen Gemeinden bewährt hat. (siehe Anhang)

## 8.5 Zu den Fragen

- Der Fragebogen ist so gestaltet, dass er in wenigen Minuten ausgefüllt werden kann. Die Fragen sind offen gestellt, d.h. er fordert keine Ja/Nein Antworten.
- Die Möglichkeit, eine „optimistische und/oder pessimistische Vorstellung“ zu formulieren, favorisiert eine vertiefte Auseinandersetzung und die Befragten können ihre Antworten differenzieren.
- Für Bemerkungen ist ausreichend Platz vorhanden.
- Zuerst können die Befragten angeben, wann sie erwarten, „alt“ zu sein.
- Die folgenden Fragen betreffen die Bereiche Wohnen/Beschäftigung und Soziale Kontakte/Hilfe und Pflege/Persönliche Situation.

## 8.6 Vorgehen

Die Gemeinde Visp unterstützte die Befragung, indem sie die Verwendung des Gemeindelogos auf Fragebogen, Begleitbrief und Umschlägen gestattete. Zudem übernahm sie die Versandkosten und die Rückportos und stellte ihre Adresse für die Rücksendungen zur Verfügung. So war der Anreiz für die Befragten grösser, den Fragebogen auszufüllen und zurückzusenden.

Am 25. Mai 2006 wurden **148** Fragebogen mit frankierten und adressierten Antwortcouverts versandt, um deren Rücksendung bis zum 6. Juni 2006 gebeten wurden.

**Bis zum 16. Juni 2006 wurden 28 ausgefüllte Fragebogen retourniert.**

**Die Rücklaufquote entspricht 25.33%**

Abb.8 Statistik Fragebogen

	1941 Männlich	1941 weiblich	1951 männlich	1951 weiblich
<b>versandt</b>	34	24	44	46
<b>Rücklauf</b>	7	5	8	8
<b>In Prozent</b>	23.8%	12%	35.2%	36.8%



## 9. INTERPRETATION DER DATEN

---

### 9.1 Ausgangslage

---

Es ist mir bewusst, dass meine Auswertung des Fragebogens nicht den professionellen demoskopischen Anforderungen genügen kann. Einerseits verfüge ich nicht über die entsprechende Ausbildung und Kompetenz, andererseits wären die Befragten nicht repräsentativ für alle älteren Einwohnerinnen und Einwohner von Visp, da nur ein kleines Segment der Bevölkerung berücksichtigt wurde.

**Die Umfrage und die Interpretation der Antworten sollen einen Eindruck von den Erwartungen und Vorstellungen der Befragten ergeben und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und/oder wissenschaftlich fundierte Ergebnisse.**

### 9.2 Die Vorstellung vom eigenen „Alt-Sein“

---

... wenn ich einmal alt bin; d.h. ungefähr im Jahre ..... ?

Männlich 1941	Weiblich 1941	Männlich 1951	Weiblich 1951
2010	2020	2015	2020
2020	2020	2016	2020
2020	2030	2020	2030
2020	2030	2021	2030
2020	2031	2026	2031
2026		2031	
2025		2031	

#### MÄNNLICH 1941

Die gegenwärtig im 65. Altersjahr stehenden Männer nehmen an, dass sie mit 80 und mehr Jahren „alt“ sein werden. Eine Ausnahme: Ein Mann, erwartet, mit 70 „alt“ zu sein. Die Zeitspanne vom frühesten bis zum spätesten erwarteten „Eintritt ins Alter“ beträgt 10 Jahre.

#### WEIBLICH 1941

Ein Teil der 65jährigen Frauen geben einen späteren Zeitpunkt für das eigene „Altsein“ an: sie bezeichnen sich alle als mit 80 und zum Teil mit 90 als „alt“. Die Zeitspanne vom frühesten bis zum spätesten erwarteten „Eintritt ins Alter“ beträgt 10 Jahre.

#### MÄNNLICH 1951

Männer, die gegenwärtig 55 Jahre alt sind, nehmen an, dass sie mit Mitte 70 „alt“ sein werden. Zwei Männer bezeichnen sich mit 65 als „alt“. Die Zeitspanne vom frühesten bis zum spätesten erwarteten „Eintritt ins Alter“ beträgt 16 Jahre.

## WEIBLICH1951

Die Hälfte der 55jährigen Frauen gibt an, mit 70 „alt“ zu sein, die andere Hälfte mit 80. Die Zeitspanne vom frühesten bis zum spätesten erwarteten „Eintritt ins Alter“ beträgt 10 Jahre.

## Fazit

- Laut dieser Umfrage bezeichnen sich Frauen deutlich später als „alt“
- Die Angaben schwanken stark, „Alt sein“ beginnt laut den Befragten zwischen 65 bis 90 Jahren.
- Bei Jahrgang 1951 wird der Zeitpunkt „alt“ zu sein ca. 10 Jahre früher angegeben, exakt der Altersdifferenz zum anderen befragten Jahrgang entsprechend
- Je jünger die Befragten sind, desto früher setzen sie den Zeitpunkt des eigenen „Alt - seins“ fest
- Der Begriff „Alt-sein“ ist relativ und anscheinend nicht erstrebenswert, da der Zeitpunkt des eigenen „Alt-Seins“ mit zunehmender Zahl der eigenen Lebensjahre weiter nach hinten geschoben wird. Dies hängt sicher mit der weit verbreiteten Annahme der „Jüngeren“ dass Alter Verlust von Lebensqualität und Selbstbestimmung bedeutet.
- Alt: jeder will es werden - aber keiner will es sein

## Empfehlung 4

Durch Wertschätzung und Einbindung der älteren Einwohnerinnen und Einwohner in das politische und sozio-kulturelle Leben wird ihr Beitrag zum Gemeinwesen valorisiert. Politik und Behörden anerkennen ausdrücklich den bisherigen Beitrag der Seniorinnen und Senioren zum wirtschaftlichen, sozialen und politischen Leben der Gemeinde. Es wird klar kommuniziert, dass die Anliegen der älteren Visperinnen und Visper wahrgenommen werden und dass die Bereitschaft besteht, diese Bedürfnisse zu erfüllen.

## 9.3 Wohnen

Männlich 1941	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Wohnform: Privat/Heim	5 5	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Privat</li><li>▪ In eigener Wohnung/Haus</li></ul>	5 1	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Im Alters/Pflegeheim</li><li>▪ Friedhof</li></ul>
Allein oder zusammen mit anderen?	4 1 1	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mit Frau/Partnerin</li><li>▪ Mit Schwester</li><li>▪ Mit anderen</li></ul>	1 1 1	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Im Doppelzimmer</li><li>▪ Einzel</li><li>▪ 2 Zimmerwohnung</li></ul>
Wo?	4	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Visp</li></ul>		

Weiblich 1941	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Wohnform: Privat/Heim	2 5 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Privat</li> <li>Heim</li> <li>In eigener Wohnung/Haus</li> <li>Betreute Alterswohnung</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hoffe, vorher zu sterben</li> </ul>
Allein oder zusammen mit anderen?	1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wohngemeinschaft</li> <li>Mit anderen</li> <li>Lebenspartner</li> <li>Allein</li> </ul>		
Wo?	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visp</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Allein</li> </ul>

Männlich 1951	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Wohnform: Privat/Heim	5 3 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Privat</li> <li>In eigener Wohnung/Haus</li> <li>Heim</li> </ul>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Im Alters/Pflegeheim</li> </ul>
Allein oder zusammen mit anderen?	4 2 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mit Frau/Partnerin</li> <li>Mit anderen</li> <li>Mit Familie</li> <li>Zu zweit</li> <li>Allein</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Allein</li> </ul>
Wo?	5 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visp</li> <li>Italien</li> <li>Serbien/Montenegro</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visp</li> </ul>

Weiblich 1951	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Wohnform: Privat/Heim	6 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Privat</li> <li>In eigener Wohnung/Haus</li> </ul>	6 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Im Alters/Pflegeheim</li> <li>Altersresidenz</li> </ul>
Allein oder zusammen mit anderen?	4 3 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Allein</li> <li>WG</li> <li>Mann</li> <li>Betreute Wohngruppe</li> <li>Mit Partner</li> <li>Nach Bedarf</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mit anderen Mitbewohnern (Heim)</li> </ul>
Wo?	2 2 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visp</li> <li>Zu Hause</li> <li>Wenn möglich im Talgrund</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oberwallis</li> </ul>

## Fazit

### Wohnform: Privat/Heim

- Der Wunsch, möglichst lange in den eigenen vier Wänden zu bleiben, ist durchgehend vorhanden.
- Alters- und Pflegeheime werden von fast allen Befragten als „pessimistische“ Zukunftsvision beurteilt. Anscheinend löst trotz Anstrengungen (professionelle Leitung, ausgebildetes Personal, Unterstützung durch Politik und Behörden, vielfältiges Angebot, Tage der offenen Tür, Medienpräsenz...) der betreffenden Institutionen die Aussicht, eines Tages dort zu leben, negative Gefühle aus.

Das hängt vermutlich mit unterschiedlichen Faktoren zusammen, u.a.:

- diese Institutionen gelten als „letzte Station“, eine Vorstellung, bei der man mit der eigenen Endlichkeit konfrontiert wird.
- die gegenwärtigen Pensionäre der Altersheime sind alle pflegebedürftig und nicht „freiwillig“ da.
- Unkenntnis und falsche Vorstellungen von Angeboten und Betreuung in diesen Institutionen.
- Vermuteter Verlust von Autonomie und Selbstbestimmung, wenn man in diesen Institutionen leben würde.

### **Empfehlung 5**

Das Image der Alters- und Pflegeheime verbessern; dabei sollten neben der bisherigen Öffentlichkeitsarbeit neue Formen derselben erarbeitet werden.

### **Allein oder zusammen mit anderen? Wo?**

- Es werden unterschiedliche Vorstellungen formuliert, vorherrschend ist der Wunsch, mit Vertrauten (Partner/in, Ehepartner/in, Angehörigen) zusammenzuleben.
- Die Vorstellung, allein zu leben wird eher „optimistisch“ als „pessimistisch“ beurteilt, dazu stelle ich die These auf, dass in diesem Fall „allein“ gleichbedeutend mit „unabhängig und selbstbestimmt“ gleichgesetzt wird.
- Wohngemeinschaften und betreute Wohnformen werden gewünscht, auch intergenerationelles Zusammenleben wird als Option gesehen. Dies wird vor allem in den Bemerkungen am Ende des Fragebogens erwähnt. (siehe Anhang)
- Visp und das Oberwallis wird als erwarteter Lebensraum im Alter mehrmals genannt, nur zwei Antwortende beabsichtigen, ins Ausland zu ziehen. Dabei gehe ich davon aus, dass es sich dabei um eine Heimkehr ins Herkunftsland handelt. (Italien und Serbien/Montenegro)

### **Empfehlung 6**

Ein Konzept für Wohnformen schaffen, die Alternativen für die unterschiedlichen Bedürfnisse bieten. Dabei berücksichtigen, dass der Wechsel von einer Wohnform zur andern ohne grossen Aufwand möglich ist. Eine rollende Planung ist notwendig, da immer wieder Anpassungen an die jeweiligen Bedürfnisse erforderlich sein werden. Neben den baulichen Massnahmen (Zentrale Lage, Rücksichtnahme auf evt. eingeschränkte Mobilität,...) ist darauf zu achten, dass eine Ghettoisierung verhindert wird.

Zwischen verschiedenen Möglichkeiten bezüglich Wohnen wählen können, bedingt eine hohe Transparenz und Information über die vorhandenen Angebote. Mit der Gegenüberstellung ihrer Vor- und Nachteile wird eine Wahl erst möglich.

## 9.4 Beschäftigung und soziale Kontakte

Männlich 1941	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Womit beschäftige ich mich?	3 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sport(Schwimmen, Golf)</li> <li>Wandern</li> <li>Garten/Reben</li> <li>Haushalt/Kochen</li> <li>Boccia</li> <li>Lesen</li> <li>Diskutieren</li> <li>Aktualitäten</li> <li>Freunde</li> <li>Hobbys</li> <li>Hobby zu Geschäft gemacht</li> </ul>	2   1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Krankheitshalber/ bei Gebrechlichkeiten diverse Einschränkungen</li> <li>Passives Verhalten</li> <li>TV</li> </ul>
Was interessiert mich?	2 1 1 1 1 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lesen</li> <li>Viele Möglichkeiten</li> <li>Aktuelles</li> <li>Naturwissenschaften</li> <li>Sport</li> <li>Wandern</li> <li>Freizeit</li> <li>Reisen</li> <li>Normales Alltagsleben</li> </ul>	3 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nichts mehr</li> <li>Briefmarken sammeln</li> </ul>
Mit wem mache ich das?	3 2 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mit Freunden</li> <li>Mit Frau</li> <li>Mit Kinder</li> </ul>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Allein</li> </ul>
Wie sind die Kontakte zu meiner Familie?	3 2 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gut</li> <li>Sehr gut</li> <li>Lebendig</li> </ul>	2 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Allein/Keine mehr</li> <li>Wenig</li> <li>Familie /Freundschaften sind beschränkt immer möglich</li> <li>Keine mehr</li> </ul>
Welche andern Kontakte habe ich (Freundschaften,...)?	3 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grosser Freundeskreis</li> <li>Ehemalige Arbeitskollegen</li> </ul>		

Weiblich 1941	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Womit beschäftige ich mich?	2 1 1 1 1 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lesen</li> <li>Blumen</li> <li>Handarbeiten</li> <li>Kreativität (Ton)</li> <li>Ausruhen</li> <li>Essen</li> <li>Singen</li> <li>Beten</li> <li>Fernsehen</li> </ul>		
Was interessiert mich?	2 2 2 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Musik</li> <li>Bücher</li> <li>Die Welt /Tagesgeschehen</li> <li>Wandern</li> <li>Filme</li> <li>Politik</li> <li>Wirtschaft</li> </ul>		
Mit wem mache ich das?	1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mit gleichaltrigen Frauen</li> <li>Mit Gleichgesinnten</li> <li>Mit anderen</li> <li>Allein</li> </ul>		
Wie sind die Kontakte zu meiner Familie?	2 2 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sehr gut</li> <li>Gut</li> <li>Ich hoffe gut</li> </ul>		
Welche andern Kontakte habe ich (Freundschaften,...)?	4 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Freundschaften</li> <li>Turngruppe</li> <li>Vereine</li> </ul>		

Männlich 1951	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Womit beschäftige ich mich?	2 2 2 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Natur/Tiere</li> <li>Wandern Spazieren</li> <li>Landwirtschaft/Reben</li> <li>Persönliches Heim</li> <li>Heimwerker</li> <li>Hobbys</li> </ul>	1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Langeweile</li> <li>Auf der faulen Haut liegen</li> </ul>
Was interessiert mich?	4 3 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wandern /Sport</li> <li>Literatur/Kunst/Musik</li> <li>Diskussionen</li> <li>Enkel</li> <li>Viel Kontakt zur Familie</li> <li>Allgemeines Geschehen</li> </ul>	1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Politik</li> <li>Öffentlichkeit</li> </ul>
Mit wem mache ich das?	2 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Familie</li> <li>Frau</li> <li>Freundin</li> <li>Freunden</li> <li>Mit den anderen</li> </ul>	1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Allein</li> <li>Bei Krankheit ändert sich das. Man kann nur hoffen, dass Familie/ Freunde für uns noch da sind</li> </ul>
Wie sind die Kontakte zu meiner Familie?	3 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gut</li> <li>Super</li> <li>Zufriedenstellend</li> <li>Sehr gut</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schlecht</li> </ul>
Welche andern Kontakte habe ich (Freundschaften,...)?	3 2 2 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Freunde</li> <li>Ehemalige Mitarbeiter</li> <li>Gut, gleich wie früher</li> <li>Verein</li> </ul>	1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keine</li> <li>Wenig</li> </ul>

Weiblich 1951	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Womit beschäftige ich mich?	7 4 3 2 1 1 1 1 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Spazieren/ Wandern</li> <li>Lesen</li> <li>Familie/Kinder/Enkel</li> <li>Werken /Handarbeit</li> <li>Reisen</li> <li>Musik</li> <li>Kurse</li> <li>Gut kochen</li> <li>Besuche</li> <li>Mit allem möglichen</li> <li>Altersvereine</li> <li>Mit Gleichgesinnten etwas unternehmen</li> </ul>	1  1 1  1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sitze oder liege -und warte</li> <li>Spazieren</li> <li>Den Umständen entsprechend was dann noch möglich ist</li> <li>Jassen/spielen</li> </ul>
Was interessiert mich?	5 2 1 1 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Welt / Tägliches Geschehen</li> <li>Kultur/ Kunst</li> <li>Musik</li> <li>Ergotherapie</li> <li>Vieles, bin sehr aktiv</li> <li>TV</li> <li>Alles</li> <li>Enkelbetreuung</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jassen und Kreuzworträtsel</li> </ul>
Mit wem mache ich das?	3 3 2 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partner</li> <li>Freunde</li> <li>Bekannte</li> <li>Familie</li> <li>Alterstreff</li> </ul>	1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Allein</li> <li>Mit Mitbewohnern(Heim?)</li> </ul>
Wie sind die Kontakte zu meiner Familie?	3 4 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sehr gut</li> <li>Gut</li> <li>Super</li> <li>Gut, aber ich möchte denen NICHT zur Last fallen</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sehr schlecht, bin abgeschoben ins Heim</li> </ul>
Welche andern Kontakte habe ich (Freundschaften,...)?	3 2 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Freundschaften</li> <li>Bekannte/ Nachbarn</li> <li>Mit Gleichgesinnte</li> </ul>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Habe keine Freunde</li> </ul>

## Fazit

### **Womit beschäftige ich mich? Was interessiert mich? Mit wem mache ich das?**

- Die Interessen der Befragten sind breit gefächert und individuell, vom allgemeinen Geschehen in der Welt über Kultur und Sport entsprechen sie vermutlich denjenigen aller Bevölkerungsgruppen.
- Die Befragten erwarten, dass sie auch im Alter ihre Interessen pflegen können.
- Untätigkeit, Langeweile und Passivität als Folge von Gebrechlichkeit und Krankheiten werden gefürchtet.
- Es ist aus den Antworten nicht ersichtlich, ob die Befragten bereits jetzt oder erst im Alter diese Interessen und Beschäftigungen pflegen oder zu pflegen beabsichtigen. Ich stelle aber die These auf, dass es sich bei den meisten Befragten um eine Weiterführung der bisherigen Aktivitäten und Interessen handelt. Doch besteht sicher die Absicht, als Seniorin oder Senior Interessen zu pflegen, die bis dahin aus verschiedenen Gründen zurückgestellt wurden. (Zeitmangel, anderweitige Verpflichtungen, ....)

#### **Empfehlung 7**

Ein vielfältiges kulturelles und sportliches Angebot, Bildungsmöglichkeiten auf verschiedensten Gebieten mit Einbezug der Ressourcen aller Altersstufen und altersspezifische Angebote sind von Politik und Behörden ideell, finanziell und materiell zu unterstützen. Neue Bedürfnisse im soziokulturellen Bereich sind aufzunehmen und umzusetzen.

### **Mit wem mache ich das? Wie sind die Kontakte zu meiner Familie? Welche andern Kontakte habe ich (Freundschaften,...)?**

- Die sozialen Kontakte sind allen wichtig, Mangel an denselben werden mit schlechter Lebensqualität gleichgesetzt.
- Der Wunsch nach guten interfamiliären Beziehungen ist ausgeprägt, es wird von den meisten erwartet, dass die Beziehungen zu den Angehörigen gut bleiben.
- Neben Aktivitäten zusammen mit Angehörigen und Partnern/innen haben auch solche mit Freunden und Gleichgesinnten hohen Stellenwert. Eine Erwartung, die einer immer mobileren Zeit, in der die Angehörigen zunehmend verstreut auf ein grösseres Gebiet leben, sicher realistisch ist.

#### **Empfehlung 8**

Bestehende Begegnungsmöglichkeiten erhalten und neue schaffen, intergenerationale Kontakte favorisieren, ein reges Vereinsleben unterstützen, aber auch altersspezifische Angebote anbieten. Die breite Nutzung aller Informationsmöglichkeiten über Angebote und Aktivitäten ist anzustreben.

## 9.5 Hilfe und Pflege

Männlich 1941	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Auf welche Hilfeleistungen bin ich angewiesen?	3 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keine</li> <li>Weiss nicht</li> <li>Am liebsten gar keine</li> </ul>	1  1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pflegebedürftigkeit in allen Belangen</li> <li>Bei gesundheitlichen Schwächen auf andere angewiesen</li> </ul>
Administrativ	1		1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alles abgegeben</li> </ul>
Pflegerisch	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Medizinische Betreuung</li> </ul>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pflegeheim</li> </ul>
Im Haushalt	1 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hausarbeiten</li> <li>Kochen</li> </ul>		
Wer hilft mir (PartnerIn, Angehörige, angestellte Mitarbeiter/innen) ?	2 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Familie</li> <li>Partnerin</li> <li>Krankenschwester im Haus</li> <li>Ehefrau</li> </ul>		

Weiblich 1941	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Auf welche Hilfeleistungen bin ich angewiesen?	3 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keine</li> <li>Je nach Zustand auf alles oder nichts</li> <li>Heim</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bin vielleicht nicht mehr da</li> </ul>
Administrativ	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Einkaufen/Post erledigen</li> </ul>		
Pflegerisch	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beim Waschen /Anziehen</li> </ul>		
Im Haushalt	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Haushalt</li> </ul>		
Wer hilft mir (PartnerIn, Angehörige, angestellte Mitarbeiter/innen) ?	4 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Angehörige</li> <li>Mein Mann</li> <li>Partner</li> <li>Im Heim bin ich aufgehoben</li> </ul>		

Männlich 1951	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Auf welche Hilfeleistungen bin ich angewiesen?	5 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keine</li> <li>Evt. auf jede Hilfe</li> </ul>		
Administrativ				
Pflegerisch	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pflege</li> </ul>		
Im Haushalt				
Wer hilft mir (PartnerIn, Angehörige, angestellte Mitarbeiter/innen) ?	6 4 3 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Frau</li> <li>Partnerin</li> <li>Kinder</li> <li>Freunde</li> </ul>		



Weiblich 1951	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Auf welche Hilfeleistungen bin ich angewiesen?	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keine (nicht nötig)</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Als Pessimist würde ich mich schwer tun überhaupt Hilfe annehmen zu müssen.</li> </ul>
Administrativ	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hilfe</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Je nach Umstand auf teilweise oder totale Hilfe</li> </ul>
Pflegerisch			4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pflegebedürftig</li> </ul>
Im Haushalt	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Größere Hausarbeit</li> </ul>		
Wer hilft mir (PartnerIn, Angehörige, angestellte Mitarbeiter/innen) ?	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Angestellte</li> </ul>	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fachpersonal</li> </ul>
	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partner(WG-Mitbewohner)</li> </ul>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Spitex</li> </ul>
			2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alters-/Pflegeheim</li> </ul>
			1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wenn doch (...Hilfe nötig ist), dann lieber in einem Altersheim statt meiner Familie zur „Last“ zu fallen</li> </ul>
			1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Niemand</li> </ul>

## Fazit

- Die meisten Befragten erwarten, dass sie im Alter keine Hilfe benötigen. Ich stelle die These auf, dass dies Wunschdenken ist, das mit erhoffter Selbstbestimmung und Autonomie bis ans Lebensende zusammenhängt.
- Sollte doch Hilfe benötigt werden, wird sie vor allem von den Angehörigen und/oder Partner/innen erwartet.
- Es ist aber auch die Befürchtung wahrzunehmen, jemandem zur Last zu fallen. Sollte Hilfe benötigt werden, möchte man in dem Fall lieber von Dienstleistungsanbietern wie Spitex, Alters- und Pflegeheimen betreut werden.

## Empfehlung 9

Die ideelle, finanzielle und materielle Unterstützung von pflegenden und betreuenden Angehörigen durch Politik, Behörden und Institutionen erhalten und/oder ausbauen. Dabei sollte auf interkommunale und überregionale Ressourcen und Synergien gesetzt werden, um die Qualität von Dienstleistungen zu gewährleisten, die ein möglichst langes Verbleiben in der ursprünglichen Umgebung ermöglichen.

## 9.6 Persönliche Situation

Männlich 1941	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Gesundheitszustand	5 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sehr gut/Gut</li> <li>Dem Alter entsprechend</li> </ul>	1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hilfebedürftig</li> <li>Schlecht</li> </ul>
Wie fühle ich mich körperlich und geistig?	3 3 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sehr gut</li> <li>Gut</li> <li>Gesund, dem Alter entsprechend</li> </ul>	1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hilfebedürftig</li> <li>Matt</li> </ul>
Was macht mir zu schaffen?	1 1 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keine Probleme</li> <li>Einige Gebrechen</li> <li>Noch zu früh zum Nachdenken</li> <li>Rücken (Wenig)</li> <li>Nichts spezielles</li> <li>Zu wenig Freizeit (jetzt)</li> </ul>	1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unselbständigkeit</li> <li>Bei allem etwas ängstlich</li> <li>Hilfe beanspruchen</li> </ul>
Welche Mittel stehen mir zur Verfügung (Finanzen, Hilfsmittel)?	6 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>AHV / Pensionskasse</li> <li>Finanziell unabhängig</li> <li>Genügend</li> </ul>	1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verarmt</li> <li>Pensionskasse geht pleite</li> <li>Lift im Treppenhaus</li> </ul>
Was ist mir persönlich sehr wichtig?	6 2 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gesundheit</li> <li>Eigenständigkeit</li> <li>Familienleben</li> <li>Finanzielle Unabhängigkeit</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gesundheit</li> </ul>

Weiblich 1941	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Gesundheitszustand	3 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sehr gut/Gut</li> <li>Hoffe recht gut</li> <li>Momentan gut, im Jahr 2021 fraglich</li> </ul>		
Wie fühle ich mich körperlich und geistig?	3 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gut</li> <li>Wahrscheinlich müde und ein wenig langsam</li> <li>Momentan gut, im Jahr 2021 fraglich</li> </ul>		
Was macht mir zu schaffen?	1 1 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Selbständigkeit zu verlieren</li> <li>Warteliste Heime</li> <li>Blutdruck</li> <li>Dass alle wegsterben die ich kannte</li> <li>Wenn ich geistig nachlasse</li> <li>Vieles</li> </ul>		
Welche Mittel stehen mir zur Verfügung (Finanzen, Hilfsmittel)?	3 2 1 1 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>AHV</li> <li>Bescheidene Rente</li> <li>2.+3. Säule</li> <li>Stöcke</li> <li>Mitmenschen</li> <li>Genug</li> <li>Einkommen</li> <li>Liegenschaften</li> </ul>		
Was ist mir persönlich sehr wichtig?	2 1 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dran bleiben/Neugier</li> <li>Die Sicherheit gut aufgehoben zu sein</li> <li>Solange es geht in den eigenen vier Wänden zu sein</li> <li>Dass ich mich in meiner Umgebung wohlfühle</li> <li>Dass ich nicht alt werde</li> <li>Geistige und körperliche Gebrechen</li> </ul>		

Männlich 1951	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Gesundheitszustand	5 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gut</li> <li>▪ In Ordnung</li> <li>▪ IV-Rentner</li> <li>▪ Könnte besser sein</li> </ul>	1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wechselnd</li> <li>▪ Krank</li> </ul>
Wie fühle ich mich körperlich und geistig?	5 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gut/Gesund</li> <li>▪ Wie mit 50</li> <li>▪ Frisch</li> <li>▪ Fit</li> </ul>	1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schläft</li> <li>▪ Überfordert</li> <li>▪ Matt</li> </ul>
Was macht mir zu schaffen?	2 3 2 1 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vereinsamung</li> <li>▪ Evt. Gesundheitliche Gebrechen /Krieg</li> <li>▪ Keine Bedenken</li> <li>▪ Unzufriedenheit</li> <li>▪ AHV/Invalid</li> <li>▪ Die zunehmende Drogensucht</li> <li>▪ Alles um mich herum</li> </ul>		
Welche Mittel stehen mir zur Verfügung (Finanzen, Hilfsmittel)?	2 1 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ AHV/Pensionskasse</li> <li>▪ Genügend Geld</li> <li>▪ Hoffentlich genügend Sozialamt</li> <li>▪ Keine</li> <li>▪ 2.+3. Säule</li> </ul>		
Was ist mir persönlich sehr wichtig?	5 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gesundheit</li> <li>▪ Friede</li> <li>▪ Zusammen mit Frau sein können</li> <li>▪ Familie</li> <li>▪ Persönliche und finanzielle Unabhängigkeit</li> </ul>		

Weiblich 1951	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „optimistisch“	Anzahl Nennungen	Persönliche Vorstellung „pessimistisch“
Gesundheitszustand	4 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gut</li> <li>▪ Aus heutiger Sicht kann ich meinen Zustand in 30 Jahren nicht beurteilen</li> </ul>	1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Krank</li> <li>▪ Kränklich, alle möglichen „Bobos“</li> <li>▪ Angeschlagen</li> </ul>
Wie fühle ich mich körperlich und geistig?	3 2 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sehr gut/Gut</li> <li>▪ Körperlich + geistig fit</li> <li>▪ Ausgeglichen</li> </ul>	1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Krank</li> <li>▪ Körperlich schlecht- geistig fit und voll da</li> </ul>
Was macht mir zu schaffen?	1 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gesundheit</li> <li>▪ Jugendkriminalität</li> <li>▪ Treppensteigen</li> <li>▪ Nichts</li> <li>▪ Lärm</li> </ul>	1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soziale Isolation</li> <li>▪ Eigentlich alles (niemand will einen mehr)</li> <li>▪ Unbeweglichkeit</li> </ul>
Welche Mittel stehen mir zur Verfügung (Finanzen, Hilfsmittel)?	2 2 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ AHV/Pensionskasse</li> <li>▪ Erspartes/Verdientes</li> <li>▪ Vorsorge ist sehr gut</li> <li>▪ Genug</li> </ul>	1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vielleicht keine Altersvorsorge</li> <li>▪ Hohe Arztkosten</li> </ul>
Was ist mir persönlich sehr wichtig?	3 4 1 1 1 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geistig und körperlich fit</li> <li>▪ Die Selbständigkeit und Selbstbestimmung</li> <li>▪ Ein gutes soziales Umfeld</li> <li>▪ Wohl der Familie</li> <li>▪ Nicht „dahinvegetieren“</li> <li>▪ Hygiene</li> </ul>		

## Fazit

---

### **Gesundheitszustand /Wie fühle ich mich körperlich und geistig?**

- Es wird vorwiegend angenommen, dass die Gesundheit gut bis sehr gut sein wird. Allerdings nehme ich an, dass auch hier ein gewisses Wunschdenken besteht.
- Für das eigene Alter werden nicht automatisch Krankheit und Gebrechen erwartet. Die Möglichkeit, dass der Gesundheitszustand nicht optimal sein wird, wird als gegeben angesehen, u.a. werden Schwäche und körperliche Gebrechen bei geistiger Gesundheit genannt.
- Auch wird ausgesagt, dass der Gesundheitszustand in so ferner Zukunft nicht vorausgesagt werden kann.
- Die Frauen des Jahrgangs 1941 haben optimistische Erwartungen in bezug auf ihre persönliche Situation.

#### **Empfehlung 10**

Die Leistungen im Gesundheitsbereich werden laufend den Bedürfnissen angepasst und ihre Qualität überprüft. Besonderer Wert ist auf Prävention zu legen, wobei der Aspekt der Selbstverantwortung betont wird. Alternativen zur Schulmedizin werden als Ergänzung angesehen.

### **Was macht mir zu schaffen?**

- Es wird kein Problem erwähnt, dass allen zu schaffen macht.
- Befürchtet werden u. a. soziale Isolation, nachlassende Gesundheit, Verlust von Unabhängigkeit und Selbstbestimmung.
- Allgemeine gesellschaftliche Probleme wie Krieg, Drogenmissbrauch und Jugendkriminalität werden von den 55jährigen Männern und Frauen genannt.
- Die 65jährigen Männern und Frauen erwarten, dass sich das was ihnen zu schaffen macht, auf ihre persönliche Situation bezieht.

### **Welche Mittel stehen mir zur Verfügung (Finanzen, Hilfsmittel)?**

- Die Befragten erwarten, dass ihr Lebensunterhalt durch die staatliche, berufliche und private Vorsorge finanziert wird.
- Das Vertrauen in das gegenwärtige Rentensystem scheint vorhanden zu sein, nur wenige befürchten, dass sie in materielle Not geraten. Dies obwohl seit längerer Zeit von verschiedenen Seiten die Befürchtung geäußert wird, dass die Zukunft der AHV finanziell düster aussieht, da immer mehr Bezüger/innen immer weniger Erwerbstätigen gegenüberstehen. Auch die diversen finanziellen Skandale im Zusammenhang mit den Pensionskassen scheinen das Vertrauen nicht ernsthaft erschüttert zu haben.
- An Hilfsmitteln, die den Alltag erleichtern, werden nur Lift und Stöcke genannt. Das hängt vermutlich damit zusammen, dass Hilfsmittel je nach individuellem - jetzt noch nicht voraussehbaren- Bedürfnis benötigt würden.

## **Empfehlung 11**

Das bisherige bewährte Drei-Säulen-System der Altersvorsorge erhalten und Seniorinnen und Senioren, die trotzdem in materielle Not geraten, unbürokratisch unterstützen, ohne dass diese Hilfe Almosencharakter hat.

Bei der zukünftigen Finanzierung der Altersvorsorge auch unkonventionelle Finanzierungsmodelle berücksichtigen.

Neben AHV und Ergänzungsleistungen auch über andere Unterstützungs- und Hilfsangebote informieren.

## **Was ist mir persönlich sehr wichtig?**

- Die geistige und körperliche Gesundheit hat den grössten Stellenwert.
- Familie, Partnerschaft und die sozialen Beziehungen sind ebenfalls wichtig.
- Autonomie und Selbstbestimmung sind wesentlich.

Als essentiell für eine gute Lebensqualität wurden diese drei Punkte auch von älteren Menschen bezeichnet, mit denen ich in unterschiedlichen Zusammenhängen zusammentraf:

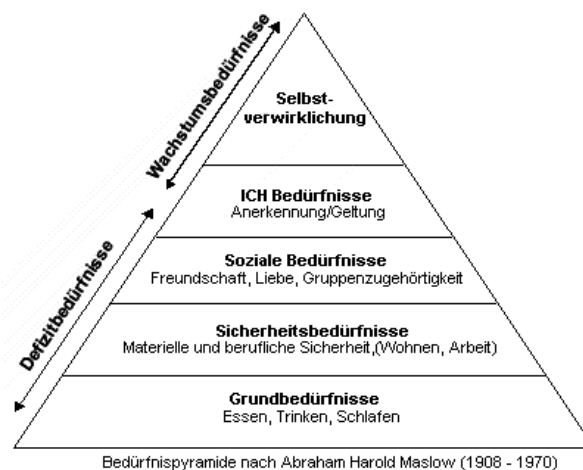
- Im Rahmen meines Praktikums bei Pro Senectute
- Bei kulturellen, religiösen und sportlichen Anlässen
- Bei spontanen Kontakten, z.B. Gespräche im Zug, beim Spazieren, beim Einkaufen, ...
- Im Freundes- und Bekanntenkreis

Wobei anzufügen ist:

## **Diese Bedürfnisse entsprechen denjenigen aller Altersstufen.**

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass die vitalen Grundbedürfnisse wie Nahrung, Schutz und „ein Dach über dem Kopf“ nicht erwähnt werden, ich nehme an, dass sie als gegeben angenommen werden. Das ist eine Erwartung, die in weiten Teilen der Welt nicht selbstverständlich ist.

Abb.9: Bedürfnispyramide nach A.. Maslow (siehe Anhang)



## 10. DER WEG ZUM ALTERSLEITBILD FÜR VISP

---

### 10.1 Zusammenfassung des Gesprächs mit Helena Mooser Theler, SP, Gemeinderätin in Visp, Ressort „Soziales“

---

Helena Mooser Theler ist seit 9 Jahren Mitglied des Visper Gemeinderats. Seit Beginn ihrer politischen Aktivitäten waren für sie die sozialen Aspekte von besonderer Wichtigkeit. Als eines ihrer Ziele für die laufende Legislaturperiode bezeichnet sie die Schaffung eines Altersleitbildes für die Gemeinde. Es soll Konsultativcharakter für die zukünftige Politik für die ältere Generation haben.

Die **Bedürfnisse der älteren Einwohner von Visp** sind laut H. Mooser Theler: Eine gute Infrastruktur, angepasste Wohn- und Lebensformen, Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen, medizinische und pflegerische Betreuung, Sicherheit, Mobilität, Begegnungsmöglichkeiten und kulturelle und sportliche Angebote.

Laut H. Mooser Theler ist die primäre Versorgung betreffend Infrastruktur und Dienstleistungen für ältere Einwohner von Visp gesichert. Es besteht ein grosses Angebot an zusätzlichen Leistungen und Angeboten, teils von öffentlicher, teils von privater Hand:

#### Medizinische, pflegerische und therapeutische Betreuung

<b>Medizinische Grundversorgung</b>	Arztpraxen für Allgemeinmedizin und verschiedene medizinische Fachbereiche,
<b>Spital Sancta Maria</b>	Stationäre und ambulante Versorgung, Geriatrieabteilung, Wartebetten als Übergangslösung
<b>Sozialmedizinisches Regionalzentrum</b>	Spitex: Medizinische Betreuung und Pflege zu Hause

**Apotheken, Drogerien, Alternative Medizin (Akupunktur,...), Physiotherapie, Zahntechnik, Orthopädie, Podologie, Optikfachgeschäfte,...**

#### Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen

H. Mooser Theler betont die Wichtigkeit eines breiten Angebots an Gütern (Lebensmittel, Dinge des täglichen Bedarfs) und Dienstleistungen (Post, Behörden,...) im Ortszentrum.

Mit dem **Ortsmarketing**, (ein Konzept, das auch national auf Interesse stösst) wird die Lebensqualität in der Gemeinde verbessert. Dazu gehört u.a. der im Entstehen begriffene Erlebnispfad durch Visp mit Leitsystem und Infotafeln, das Aufstellen von Sitzbänken an den Wegen auf dem Gemeindegebiet und im Ortskern, der jeden Freitag stattfindende Pürumärt mit Einkaufs- und Begegnungsmöglichkeiten, die Verschönerung des Ortsbildes mit Blumenschmuck, ...

## Sicherheit und Mobilität

<b>Polizei</b>	Ruhe und Ordnung, Verkehrsregelung
<b>Bauliche und strukturelle Massnahmen</b>	Unterhalt von Strassen und Wegen, Schneeräumung, behindertengerechte Zugänge zu allen öffentlichen Gebäuden, Strassenbeleuchtung, Fussgängerzonen, Trottoirs, Kommunikation (Visper Anzeiger)
<b>Verkehr</b>	Unterstützung des öffentlichen Verkehrs, Schaffung von zusätzlichen Haltestellen, vor allem auf der Strecke Bahnhof/Post/Spital. Die Idee des Ortsbusses wurde aus finanziellen Gründen ad acta gelegt, die Gemeinde prüft die teilweise Finanzierung eines Taxidienstes zwischen Bahnhof und Spital.

## Den Bedürfnissen angepasste Wohn- und Lebensformen

<b>Altersheim St.Martin</b>	Die Gemeinde Visp ist Mitglied der Stiftung. Für jeden Bewohner mit Wohnsitz in Visp leistet die Gemeinde einen freiwilligen Beitrag von 5.- Fr. pro Tag.
<b>Alterswohnung Sunnubiina</b>	Die Gemeinde beteiligt sich mit 50% am Restdefizit.
<b>Behindertenwohnheim Fux Campagna</b>	Es werden keine Personen im AHV-Alter aufgenommen, erreicht aber eine in der Institution lebende Person das AHV-Alter, kann sie in der Fux Campagna bleiben.
<b>Paulusheim</b>	Pflegeheim für ältere und behinderte Personen. Die Gemeinde hat sich bisher finanziell nicht engagiert, da es sich um eine Privatstiftung handelt.
<b>Sozialmedizinisches Regionalzentrum</b>	Unterstützung für das Wohnen zu Hause: Beratung, Mahlzeitendienst, Pflege zu Hause, Familien- und Haushalthilfe.

**Kontakte und Zusammenarbeit mit Diensten, Organisationen und Institutionen, die im Dienste der älteren Generation stehen, z.B. Pro Senectute, Procap,...**

## Begegnungsmöglichkeiten kulturelle und sportliche Angebote

Die Gemeinde erbringt u.a. folgende Leistungen:

**Turnhallen, Sportplatz, Schwimmbad und Wanderwegnetz:** Bau und Unterhalt

**Kultur- und Kongresszentrum La Poste:** Bei der Programmgestaltung und Anlässen werden die Interessen aller Alterstufen berücksichtigt.

**Religiöse Gemeinschaften und Anlässe:** Finanzielle Leistungen, ideelle (z.B. Einsitz der Behörde in Pfarreirat) und strukturelle Unterstützung (z.B. Räume für Anlässe)

In Visp existieren über 100 Vereine, von denen sich einige gezielt an die ältere Generation wenden. (Altersturnen, Seniorenteam des Pfarreirates,...)

Zudem werden von Vereinen Aktivitäten und Anlässe für die ältere Generation organisiert. So wird z.B. der monatliche Mittagstisch für Seniorinnen und Senioren abwechselnd von Vereinen wie dem Vinzentiusverein, der Frauen- und Müttergemeinschaft und weiteren Vereinigungen durchgeführt.

Die Gemeinde unterstützt diesen Bereich, indem sie z.B. Mitglied der Vereinsorgane ist, Räume und Infrastruktur zur Verfügung stellt...

## **Fazit**

Die Gemeinde erbringt in unterschiedlichen Bereichen viele Leistungen und Angebote für ihre älteren Einwohner.

In der Gemeinde Visp gibt es gegenwärtig keine Personen im AHV-Alter, die Sozialhilfe beziehen. Das lässt den Schluss zu, dass die finanzielle Lage der älteren Menschen in Visp durch die persönliche, berufliche und staatliche Vorsorge gesichert ist.

Handlungsbedarf sieht H. Mooser Theler gegenwärtig in zwei Bereichen:

- Beim **Bau** von grösseren Mietwohnobjekten die z. B. von Pensionskassen errichtet werden, soll **Wert auf behindertengerechte Ausstattung** gelegt werden. Zudem soll eine Bauform gewählt werden, die den **Bedürfnissen aller Altersgruppen** gerecht wird. So wird eine Durchmischung der Altersstufen erreicht. So kann die Wohnung innerhalb der betreffenden Struktur bei Bedarf gewechselt werden und ältere Menschen können länger im vertrauten Umfeld bleiben.
- Die Bedürfnisse von autonomen **Personen ohne Beziehungsnetz** sind wahrzunehmen und zu beantworten.

## **Ältere Menschen sollen sich in der Gemeinde Visp:**

- Wohlfühlen** → weil ihre Bedürfnisse und Anliegen wahrgenommen und nach Möglichkeit beantwortet werden.
- Integrieren** → weil sie sich als wertvollen Teil der Gemeindebevölkerung erfahren und ihr materieller und ideeller Beitrag zum Funktionieren der Gesellschaft geschätzt wird.
- Identifizieren** → mit dem Dorf, weil sie durch ihr Lebenswerk ihren ideellen und materiellen Beitrag den „Dorfgeist“ und den heutigen Wohlstand der Gemeinde Visp ermöglichten und prägten. H. Mooser Theler betont, dass den älteren Mitmenschen dafür der Dank der jüngeren Visperinnen und Visper gebührt.

## **Empfehlung 2**

Die Gemeinde schafft eine Anlaufstelle, die für Bereiche zuständig ist, welche die älteren Visperinnen und Visper betreffen. Sie nimmt deren Anliegen wahr, unterstützt Initiativen aus den Kreisen der Seniorinnen und Senioren, vermittelt Informationen an die Einwohnerinnen und Einwohner, arbeitet mit den relevanten Diensten, Institutionen und Anbietern von Dienstleistungen zusammen und übernimmt bei Bedarf Triage-Funktion. Da die anstehenden Fragen und Probleme zunehmend komplexer werden, wird eine gemeindeübergreifende Zusammenarbeit angestrebt.



## 10.2 Aufgaben der Gemeinde

---

<b>Koordination</b>	Hat zum Ziel, eine gute Zusammenarbeit aller Akteure im Altersbereich zu ermöglichen. Gegenseitig gut informiert zu sein, hilft Doppelspurigkeit wie auch das bestehen von Lücken zu vermeiden.
<b>Information</b>	Hat zum Ziel, sicherzustellen, dass die Betroffene Bevölkerung das Netz von Dienstleistungen im Altersbereich ihrer Gemeinde/Region kennt.
<b>Finanzierung</b>	Hat zum Ziel, zu sorgen, dass alle notwendigen Angebote bestehen und diese durch eine gesicherte Finanzierung auch realisiert werden.
<b>Rollende Planung</b>	Hat zum Ziel, zum richtigen Zeitpunkt und am richtigen Ort die notwendigen Angebote in genügender Menge(Quantität) und gemäss den Bedürfnissen der alten Bevölkerung (Qualität) bereitzustellen.
<b>Anlaufstelle</b>	Hat zum Ziel, bestehende Angebote für die alte Bevölkerung zu vernetzen, indem diese Stelle einerseits Beratung und andererseits Information anbietet. Anregungen, kreative Ideen, Initiativen aus der Bevölkerung sollen von dieser Stelle geprüft werden. Sie soll auch bei der Umsetzung Unterstützungshilfe leisten.

Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie

## 10.3 Empfehlungen

---

### Empfehlung 1

«Das Alter» gibt es nicht – sowenig wie den „typischen alten Mann, die typische alte Frau“. Ältere Frauen und Männer zeigen in allen Bereichen enorme Unterschiede. Bei Konzept, Planung und Durchführung von Angeboten, Dienstleistungen und Massnahmen für ältere Menschen sind dieser Vielfalt der Lebensumstände, und der sich daraus ergebenden unterschiedlichen Bedürfnisse und Erwartungen Rechnung zu tragen.

### Empfehlung 2

Die Gemeinde schafft eine Anlaufstelle, die für alle Bereiche zuständig ist, welche die älteren Visperinnen und Visper betreffen. Sie nimmt deren Anliegen wahr, unterstützt Initiativen aus den Kreisen der Seniorinnen und Senioren, vermittelt Informationen an die Einwohnerinnen und Einwohner, arbeitet mit den relevanten Diensten, Institutionen und Anbietern von Dienstleistungen zusammen und übernimmt bei Bedarf Triage-Funktion. Da die anstehenden Fragen und Probleme zunehmend komplexer werden, wird eine gemeindeübergreifende Zusammenarbeit angestrebt.

### **Empfehlung 3**

Die Entwicklung der Bevölkerungszahl und der Bevölkerungszusammensetzung ist laufend zu beobachten. Im Interesse eines lebendigen und heterogenen Gemeinwesens ist eine Durchmischung der Altersstufen und Solidarität zwischen den Bevölkerungsgruppen und Generationen anzustreben.

### **Empfehlung 4**

Durch Wertschätzung und Einbindung der älteren Einwohnerinnen und Einwohner in das politische und sozio-kulturelle Leben wird ihr Beitrag zum Gemeinwesen valorisiert. Politik und Behörden anerkennen ausdrücklich den bisherigen Beitrag der Seniorinnen und Senioren zum wirtschaftlichen, sozialen und politischen Leben der Gemeinde. Es wird klar kommuniziert, dass die Anliegen der älteren Visperinnen und Visper wahrgenommen werden und dass die Bereitschaft besteht, diese Bedürfnisse zu erfüllen.

### **Empfehlung 5**

Das Image der Alters- und Pflegeheime verbessern; dabei sollten neben der bisherigen Öffentlichkeitsarbeit neue Formen derselben erarbeitet werden.

### **Empfehlung 6**

Ein Konzept für Wohnformen schaffen, die Alternativen für die unterschiedlichen Bedürfnisse bieten. Dabei berücksichtigen, dass der Wechsel von einer Wohnform zur andern ohne grossen Aufwand möglich ist. Eine rollende Planung ist notwendig, da immer wieder Anpassungen an die jeweiligen Bedürfnisse erforderlich sein werden. Neben den baulichen Massnahmen (Zentrale Lage, Rücksichtnahme auf evt. eingeschränkte Mobilität,...) ist darauf zu achten, dass eine Ghettoisierung verhindert wird. Zwischen verschiedenen Möglichkeiten bezüglich Wohnen wählen können, bedingt eine hohe Transparenz und Information über die vorhandenen Angebote. Mit der Gegenüberstellung ihrer Vor- und Nachteile wird eine Wahl erst möglich.

### **Empfehlung 7**

Ein vielfältiges kulturelles und sportliches Angebot, Bildungsmöglichkeiten auf verschiedensten Gebieten mit Einbezug der Ressourcen aller Altersstufen und altersspezifische Angebote sind von Politik und Behörden ideell, finanziell und materiell zu unterstützen. Neue Bedürfnisse im soziokulturellen Bereich sind aufzunehmen und umzusetzen.

### **Empfehlung 8**

Bestehende Begegnungsmöglichkeiten erhalten und neue schaffen, intergenerationale Kontakte favorisieren, ein reges Vereinsleben unterstützen, aber auch altersspezifische Angebote anbieten. Die breite Nutzung aller Informationsmöglichkeiten über Angebote und Aktivitäten ist anzustreben.

## **Empfehlung 9**

Die ideale, finanzielle und materielle Unterstützung von pflegenden und betreuenden Angehörigen durch Politik, Behörden und Institutionen erhalten und/oder ausbauen. Dabei sollte auf interkommunale und überregionale Ressourcen und Synergien gesetzt werden, um die Qualität von Dienstleistungen zu gewährleisten, die ein möglichst langes Verbleiben in der ursprünglichen Umgebung ermöglichen.

## **Empfehlung 10**

Die Leistungen im Gesundheitsbereich werden laufend den Bedürfnissen angepasst und ihre Qualität überprüft. Besonderer Wert ist auf Prävention zu legen, wobei der Aspekt der Selbstverantwortung betont wird. Alternativen zur Schulmedizin werden als Ergänzung angesehen.

## **Empfehlung 11**

Das bisherige bewährte Drei-Säulen-System der Altersvorsorge erhalten und Seniorinnen und Senioren, die trotzdem in materielle Not geraten, unbürokratisch unterstützen, ohne dass diese Hilfe Almosencharakter hat.

Bei der zukünftigen Finanzierung der Altersvorsorge auch unkonventionelle Finanzierungsmodelle berücksichtigen.

Neben AHV und Ergänzungsleistungen auch über andere Unterstützungs- und Hilfsangebote informieren.

## **10.4 Weiteres Vorgehen**

---

Als nächste Schritte auf dem Weg zu einem Altersleitbild und dessen Umsetzung schlage ich folgendes vor:

- **Eine einzusetzende Kommission, zusammengesetzt aus Beteiligten und Interessierten, erstellt einen auf der bisher geleisteten Vorarbeit basierenden Entwurf für ein Altersleitbild. Die Unterstützung durch Fachpersonen mit Erfahrung in Gemeinwesenarbeit wäre sinnvoll.**
- **In einer öffentlichen Vernehmlassung können Änderungen und Ergänzungen eingebracht werden.**
- **Die Kommission überarbeitet das Leitbild.**
- **Die definitive Fassung des Leitbildes wird vom Gemeinderat genehmigt.**
- **Ein Umsetzungs- und Ausführungsplan wird vorgelegt.**
- **Konkrete Massnahmen und Projekte werden durchgeführt.**
- **Berichte und Rapporte und rollende Planung erlauben eine ständige Qualitätsanpassung und Kontrolle der Massnahmen.**

# 11. BIBLIOGRAPHIE

---

## Monografien:

**ALT-MARIN, A., ILG, W., KIESER, U., SENN, J.:** „Gut vorgesorgt“ – Alles Wichtige über AHV, Pensionskasse und 3. Säule – Hrsg.: Der Schweizerische Beobachter, Zürich; 2003; Verlag Jean Frey AG, Zürich, 2. Auflage

**FALTERMAYER, T.,** „Entwicklungspsychologie des Erwachsenenalters“. - Grundriss der Psychologie Band 14,- 1992, Verlag Kohlhammer, Stuttgart, Berlin, Köln, 193 S.

**FLAMMER, A.:** „Entwicklungstheorien“ - Psychologische Theorien der menschlichen Entwicklung -, 1996; Verlag Hans Huber Bern, 2. überarbeitete Auflage, 326. S.

**BUNDESAMT FÜR STATISTIK (HRSG.).** „Alter und Generationen“ . – Das Leben in der Schweiz ab 50 Jahren – 2005, Bundesamt für Statistik, Neuenburg, 151 S.

**GESUNDHEITS-UND FÜRSORGEDIREKTION DES KANTONS BERN.:** „Alterspolitik im Kanton Bern“ – Planungsbericht und Konzept für die weitere Umsetzung der vom Grossen Rat mit dem „Altersleitbild 2005“ festgelegten Ziele – 2004

**HÖPFLINGER, F., STUCKELBERGER, A.:** „Demographische Alterung und individuelles Altern“ – Ergebnisse aus dem nationalen Forschungsprogramm Alter / Vieillesse / Anziani; - Zürich, Seismo; 1999

**MÖCKLI, S.:** „Die demographische Herausforderung“ – Chancen und Gefahren einer Gesellschaft lang lebender Menschen – 1999; Verlag Paul Haupt; Bern; Stuttgart; Wien, 183 S.

**SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR GERONTOLOGIE (Hrsg):** „Die Umsetzung des Altersleitbilds“ – Empfehlungen an Gemeinden und Städte – Bern, 2004

**TOBLER, E.:** Geschichte IV (Staatsbürgerkunde); Lektion 12, Verlag AKAD , Luzern

## Periodika

**SCHMID, E.,** „Das Problem vom anderen Ende her angehen“ –Zeitlupe, Zürich, Pro Senectute Schweiz, erscheint monatlich, Sept. 2005, Nr. 9 S. 10 -11.

## Internetseiten

[http://www.obsan.ch/monitoring/statistiken/1\\_1\\_1/1980/d/111.pdf](http://www.obsan.ch/monitoring/statistiken/1_1_1/1980/d/111.pdf) konsultiert im Aug. 2005

<http://www.bsv.admin.ch/aktuell/presse/1999/d/99040602.htm> ,konsultiert im Aug. 2005

<http://www.espace.ch/dossiers/artikel/42878/artikel.html> konsultiert im Aug. 2005

<http://www.parlament.ch/do-ahv-revision-zusammenfassungen> konsultiert im Aug. 2005

<http://www.parlament.ch/se-schlussabstimmungstexte-ahv-d.pdf> konsultiert im Aug. 2005

<http://www.indexmundi.com/de/schweiz/kindersterblichkeit.html> konsultiert im Aug. 2005

<http://www.ship.edu/~cgboeree/maslowdeutsch.html>, konsultiert am 14.09. 2005

**[http://www.seniorweb.ch/index.php?v=1&idns\\_tree=2677](http://www.seniorweb.ch/index.php?v=1&idns_tree=2677)**, konsultiert am 15.09. 2005

**<http://leguan.emp.paed.uni-muenchen.de/strategien/lernmedien/mappingtool/einfuehrung/tool/beispiel1.html>**, konsultiert am 16. 09. 2005

**<http://www.socialinfo.ch/cgi-bin/dicopossode/show.cfm?id=379>**, letzte Konsultation 19.07. 2006

**<http://www.admin.ch/ch/d/ff/2003/6629.pdf>** konsultiert im Aug. 2006

**<http://www.parlament.ch/do-ahv-revision-sgb-20040116.pdf>** konsultiert im Aug. 2006

**<http://www.bsv.admin.ch/statistik/details/d/index.htm>** letzte Konsultation 9.08. 2006

**[http://www.bsv.admin.ch/ahv/aktuell/d/d\\_11AHVRevLeistungen050429.pdf](http://www.bsv.admin.ch/ahv/aktuell/d/d_11AHVRevLeistungen050429.pdf)**, (letzte Konsultation am 13.08.06)

**[http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/bevoelkerung/uebersicht/blank/pa.n.ContentPar.0002.DownloadFile.tmp/SJB2006\\_B01.pdf](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/bevoelkerung/uebersicht/blank/pa.n.ContentPar.0002.DownloadFile.tmp/SJB2006_B01.pdf)**, konsultiert am 15.08.2006.

**[http://de.wikipedia.org/wiki/Maslowsche\\_Bed%C3%BCrfnispyramide](http://de.wikipedia.org/wiki/Maslowsche_Bed%C3%BCrfnispyramide)**, konsultiert am 15.08.2006

**<http://www.mypage.bluewin.ch/hoepf/fhtop/>** zuletzt konsultiert am 16.08.2006

**[http://www.lu.ch/download/gsd/ksa/pdf/ALB\\_Gesamt.pdf#search=%22soziologisches%20alter%20%](http://www.lu.ch/download/gsd/ksa/pdf/ALB_Gesamt.pdf#search=%22soziologisches%20alter%20%)**, letzte Konsultation 17.08.2006

**[http://www.euro.who.int/Document/HEA/Gesundes\\_Altern\\_G.pdf](http://www.euro.who.int/Document/HEA/Gesundes_Altern_G.pdf)**, letzte Konsultation 17.08. 2006

**[http://www.unifr.ch/psycho/applied/deutsch/TPP/12\\_Slides\\_140606.pdf#search=%22biologisches%20alter%20definition%22](http://www.unifr.ch/psycho/applied/deutsch/TPP/12_Slides_140606.pdf#search=%22biologisches%20alter%20definition%22)**, letzte Konsultation 17.08. 2006

**<http://www.bsv.admin.ch/ahv/aktuell/d/index.htm>** konsultiert am 19.08.2006

**<http://www.parlament.ch/do-ahv-revision-sgb-20040116.pdf>** konsultiert im Aug. 2006

**<http://mypage.bluewin.ch/hoepf/fhtop/fhalter1A.html>** letzte Konsultation 21.Aug. 2006

**[http://www.visp.ch/index.cfm?setNAV\\_e=1004](http://www.visp.ch/index.cfm?setNAV_e=1004)** (letzte Konsultation am 21.08.2006)

**[http://www.bsf.admin.ch/bfs/portal/de/index/regionen/regionalportraits/gemeinde\\_suche.html](http://www.bsf.admin.ch/bfs/portal/de/index/regionen/regionalportraits/gemeinde_suche.html)** (letzte Konsultation am 21.08.2006)

## **12. ANHANG**

### Anhang 1

Zusammenfassung des Gesprächs mit Verena Sarbach, Koordinatorin  
CORIF Oberwallis

### Anhang 2

Zusammenfassung des Gesprächs mit Leander Locher , Sozialarbeiter bei  
Pro Senectute Oberwallis

### Anhang 3

Zusammenfassung des Gesprächs mit Markus Schwery, Leiter des Alters-  
und Pflegeheims St. Martin, Visp

### Anhang 4

Fragebogen

### Anhang 5

Begleitbrief zum Fragebogen

### Anhang 6

Bemerkungen der Befragten auf dem Fragebogen

### Anhang 7

Abraham Maslow: Die Bedürfnisse des Menschen

## Anhang 1

### Zusammenfassung des Gesprächs mit Verena Sarbach, Koordinatorin CORIF Oberwallis

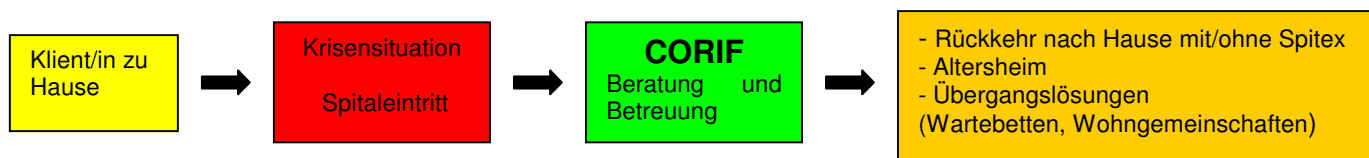
---

Datum: September 2005

**CORIF** = **Coordination régionale inter-institutions pour une gestion optimale des flux des patients. (Regionale, institutionsübergreifende Koordination für eine optimale Steuerung des Patientenflusses)**

Die CORIF wurde auf Vorschlag der SMZ nach dem Vorbild der gleichnamigen Institution in der Region Siders gegründet. Nach einer vier Jahre dauernden Aufbau- und Pilotphase ist hat der Kanton die CORIF als offizielle Dienstleistung bestätigt. Ein eventueller weiterer Ausbau der Institution ist im Gespräch.

Ziel der CORIF ist es, für ältere Menschen in Krisensituationen eine ihren Bedürfnissen entsprechende Lebens- und Wohnform zu vermitteln. Nachfolgende Grafik zeigt auf, wie dies geschieht:



Die Trägerschaft besteht aus den Sozialmedizinischen Zentren, den Spitälern Brig und Visp, den Alters- und Pflegeheimen, Pro Senectute und den Hausärzten.

Die CORIF Oberwallis umfasst 70 Stellenprozent, diese werden zu  $\frac{3}{4}$  vom Kanton finanziert,  $\frac{1}{4}$  tragen die SMRZ und damit die Gemeinden. V. Sarbach, Koordinatorin leistet 60%, 10 % Sekretariatsarbeiten werden vom SMZ Brig geleistet.

Vom 1.2. 03 - 30. 6. 05 wurden im Oberwallis 301 Fälle von CORIF betreut. Die Anfragen kamen vorwiegend von den Geriatrie- oder Rehabilitationsabteilungen der Spitäler Brig /Visp. Beratungen erfolgen telefonisch und/oder in direktem Gespräch. Die Dauer und Intensität der Intervention der Fälle ist unterschiedlich. Sie kann von einem einmaligen Telefongespräch bis zu einer mehrmonatigen Betreuung dauern.

Für ältere Menschen mit Betreuungs-/Pflegebedarf stehen im Oberwallis zur Verfügung:

- **14 Altersheime (mit einer Demenzstation im St. Martinsheim in Visp)**
- **2 Spitäler mit Geriatrieabteilung, Alterspsychiatrie und Wartebetten**
- **4 betreute Alterswohnungen**
- **6 Spitexregionen (angestrebtes Ziel: Umstrukturierung in zwei Regionen)**
- **Organisationen, Institutionen, und Dienste wie SMZ, Pro Senectute, Pro Infirmis, Procap,, Marienheim, ,...**

Laut V. Sarbach klappt die Zusammenarbeit mit diesen Diensten und Institutionen gut, die Kommunikation wird laufend verbessert. Die Klientinnen und Klienten und die Angehörigen äussern sich ebenfalls positiv.

Ein Altersheim (Alterssiedlung Naters) arbeitet nicht mit CORIF zusammen.

## **ALTERS- UND PFLEGEHEIME**

Das durchschnittliche Eintrittsalter von Klientinnen und Klienten beträgt 86 Jahre. Der Wechsel in ein Alters/Pflegeheim erfolgt aufgrund von Pflege/Betreuungsbedarf.

Gegenwärtig sind ca. 1500 Personen auf der Warteliste. Dabei handelt es sich aber zum grossen Teil um vorsorgliche Anmeldungen.

Im Moment gibt es 70 Personen, die dringend auf einen Platz warten. Die Lage dürfte sich mittelfristig entspannen, da neue Plätze im Bau oder in Planung sind.

70% der Klientinnen und Klienten benötigen den höchsten Pflegegrad (BESO 4)

Die Zahl von Demenzkranken steigt. (Hoher Pflege-/Betreuungsaufwand)

85% des Betriebsaufwands sind Personalkosten. Es ist schwierig, diplomierte Pflege- und Arbeitskräfte zu finden, jedoch ist die Nachfrage nach Arbeitsplätzen von nicht-diplomierten Personen gross. (Arbeitsbedingungen, relativ hohe Löhne).

Laut Kanton darf die Tagespauschale den Betrag von 110.- nicht überschreiten. Bisher hat der Kanton pro Bett und Jahr 8000,- Fr. geleistet. Der neue Kostenverteilungsschlüssel umfasst: ein Grundbetrag pro Bett; weitere Kriterien sind der jeweilige Pflegeaufwand pro Klient/in, Aus- und Weiterbildung des Personals,...

Laut V. Sarbach setzt sich zunehmend der Gedanke durch, dass **Warm, Satt, Sauber** zwar unabdingbar sind, aber dass für die Lebensqualität der Klientinnen und Klienten weitergehende Bedürfnisse erfüllt werden müssen. Zum Teil sind Animation, Valorisation, Beziehungsarbeit, Einbezug der Klientinnen und Klienten in die täglichen Arbeiten, Tierpflege...in manchen Institutionen bereits Teil der Konzepte und verwirklicht. In diesem Bereich besteht aber noch Handlungsbedarf.

Das Paulusheim in Visp steht vor einer ungewissen Zukunft: Der nötige Umbau wird viel teurer als ursprünglich vorgesehen(Erdbebensicherheit). Es ist noch ungewiss, wie und in welcher Form diese Institution in Zukunft weiterbesteht.



## **BETREUTE ALTERSWOHNUNGEN**

Laut V. Sarbach ist dies eine der möglichen Wohnformen. Es bestehen aber Gründe, die eine Unterbringung in einer grösseren Struktur mit mehr Pflege- und Betreuungsmöglichkeiten nötig machen. Das kann z.B. bei dementen Personen mit grossem Betreuungsaufwand der Fall sein. (auch aus Rücksicht auf die anderen Bewohner).

## **FAZIT VON V. SARBACH:**

Der Bedarf für die Leistungen von CORIF ist laut allen Partnern unbestritten.

Laut dem Vorschlag für die Revision des Gesundheitsgesetzes (Abschnitt 7) sollen in Zukunft die Kosten für die Altersheime folgendermassen aufgeteilt werden: 10% die Gemeinden; 20% der Kanton und 70% die Krankenkassen und der/die Klient/in. Diese Regelung ist allerdings stark umstritten.

Ein grosser Teil des Medizin- und Pflegepersonals in den Spitälern und Altersheimen kommt aus anderen Sprachregionen und spricht nicht Walliserdeutsch. Das kann neben der Kommunikation auch die Beziehungsarbeit beeinträchtigen. (Anderer kultureller Hintergrund, Kollektiverfahrungen einer Gruppe oder Region,...)

Wichtig für die Lebensqualität der älteren Menschen sind den jeweiligen Bedürfnissen angepasste Wohnformen. **Im Oberwallis bestehen in dieser Hinsicht unterschiedliche Konzepte, Angebote und Systeme. Laut Verena Sarbach wäre es im Interesse der Optimierung und Qualitätssicherung nötig, ein gemeinsames Altersleitbild zu erstellen.**

## Anhang 2

### Zusammenfassung des Gesprächs mit Leander Locher , Sozialarbeiter bei Pro Senectute Oberwallis

---

Datum: August 2005

#### **Pro Senectute ist eine Stiftung nach eidgenössischem Recht (Art. 88 ff. ZGB)**

Sie steht im Dienste der älteren Generation und ist bestrebt, die Lebensqualität der älteren Menschen zu verbessern. Der Leistungsvertrag, den Pro Senectute mit dem Bund abgeschlossen hat, weist den kantonalen Pro-Senectute-Organisationen fünf Leistungsbereiche zu:

- **Soziale Arbeit (Beratung und Unterstützung)**
- **Hilfen zu Hause**
- **Bildung**
- **Sport und Bewegung**
- **Information**

Leander Locher ist Sozialarbeiter bei Pro Senectute Oberwallis. Er ist vor allem im Bereich "Soziale Arbeit" tätig und betreut unter anderem die Klientinnen und Klienten der Gemeinde Visp.

Als erstes stellte L. Locher klar, dass es „**Den** alten Menschen“ nicht gibt. Biographie, Persönlichkeit und Lebensumstände sind individuell und einmalig. So sind auch die Bedürfnisse von älteren Personen höchst unterschiedlich.

#### **Die Kontaktaufnahme mit Pro Senectute erfolgt durch:**

- Klientinnen und Klienten persönlich
- Drittpersonen (Angehörige, Nachbarn, Bekannte,...)
- Behörden, Dienste, Institutionen, Organisationen,...

### **LEISTUNGSBEREICHE**

Wie L. Locher mitteilt, befasst er sich hauptsächlich mit folgenden Bereichen:

<b>Sozialversicherungen:</b>	Hilfe und Beratung zu AHV und Ergänzungsleistungen.
<b>Administrative Hilfe:</b>	Regelung der finanziellen Geschäfte (Zahlungsverkehr), Steuererklärung, schriftlicher Verkehr mit Behörden,...
<b>Rechtsberatung:</b>	Hilfe und Vermittlung (z.B. Fragen zu Vermögensbewirtschaftung, Erbrecht, Übernahme von Vormundschaften,...)
<b>Spitalaustritt:</b>	Beratung und Vermittlung ( Mahlzeitendienst, Spitex...)
<b>Wohnungswechsel:</b>	Abklärung, Beratung und Vermittlung (bei eingeschränkter Mobilität, Pflege-/Betreuungsbedarf, Verwitwung, ...)

<b>Heimeintritt:</b>	Abklärungen, Platzsuche und Vermittlung in Zusammenarbeit mit CORIF.
<b>Betreuung zu Hause:</b>	Beratung und Vermittlung von Dienstleistungen (Mahlzeitendienst, Spitex, Familienhilfe, ...)

In Visp werden die gleichen Leistungsbereiche in Anspruch genommen, wie in den anderen Regionen des Oberwallis. Auf die Frage, ob die Nachfrage nach Leistungen in den letzten Jahren zugenommen habe, teilt L. Locher mit, dass es ihm nicht möglich sei das zu beurteilen, da er die Klientinnen und Klienten der Gemeinde seit zwei Jahren betreue, dieser Zeitraum sei zu kurz, um eine gültige Aussage zu machen.

## **ZUSAMMENARBEIT**

Pro Senectute ist bestrebt, mit Angehörigen, Institutionen, Organisationen und Diensten zusammenzuarbeiten. Unter anderem: Sozialmedizinische Zentren, AHV, IV, CORIF, Blindenbund, Rotes Kreuz, Benevol Oberwallis, Top Job, Gerofo,...

Bei Bedarf wird die Zusammenarbeit mit weiteren Partnern angestrebt.

Mit den Behörden findet die Zusammenarbeit vermehrt indirekt statt. Auf kommunaler Ebene bestehen direkte Kontakte mit der AHV –Zweigstelle, der Vormundschaftsbehörde (Abklärungen und Empfehlungen) und der Steuerbehörde.

## **PROBLEME**

Es besteht im Oberwallis – vorwiegend in der Region Brig/Visp ein **Defizit an Alters- und Pflegeheimplätzen**. In absehbarer Zukunft wird sich das Problem eher noch verschärfen, da der Bedarf an Plätzen voraussichtlich noch zunehmen wird. Die Schaffung von weiteren Plätzen durch einen Neubau in Brig wird wenig Einfluss auf die Situation in Visp haben.

Weiter stellt L. Locher ein **Mangel an Plätzen** für ältere Menschen **mit speziellen Bedürfnissen** (Demenzkrankungen und psychische Störungen und Krankheiten) fest. Das zuständige Departement des Kantons Wallis wurde von betroffenen Organisation und Diensten (Pro Senectute, CORIF, Alterspsychiatrie des PZO) dahingehend orientiert. An der Lösung dieses Problems wird gegenwärtig gearbeitet.

**Qualitätsprobleme im pflegerischen und medizinischen Bereich der Oberwalliser Spitäler** sind wahrnehmbar. L. Locher teilt mit, dass seit der Reorganisation des Walliser Gesundheitsnetzes die Klagen von Klientinnen und Klienten und Angehörigen über mangelnde Pflegequalität in den Spitälern zugenommen haben. Das betrifft vor allem den Bereich Körperhygiene.

Die Verbesserung der **Zusammenarbeit zwischen Spital und Hausarzt** ist ein Thema, das in nächster Zeit angegangen werden muss. Patienten und Angehörige teilen mit, dass in den Spitälern Medikamente ohne Rücksprache mit dem Hausarzt verschrieben werden.

## **AUSBLICK**

Die Zusammenarbeit mit Diensten, Institutionen, Behörden und Organisationen sieht L. Locher auch für die Zukunft als unbedingt notwendig. Ihm scheint die Zusammenarbeit mit dem SMRZ in Form einer Bürogemeinschaft eine Möglichkeit, Synergien zu nutzen und damit die Qualität der Arbeit zu optimieren. Es bestehen im Moment aber (noch) keine dahingehenden Kontakte.

## Anhang 3

### Zusammenfassung des Gesprächs mit Markus Schwery, Leiter des Alters- und Pflegeheims St. Martin, Visp

---

Markus Schwery ist seit 10 Jahren Leiter des Alters- und Pflegeheims in Visp. In einem längeren Gespräch im Juli 2006 hat er zu folgenden Punkten Stellung genommen:

- Ziel aller Institutionen für Seniorinnen und Senioren soll die „bestmögliche Qualität der letzten Jahre“ sein.
- Das Martinsheim bietet 80 Plätze, die alle belegt sind.
- Wünschenswert wäre eine Belegung von 94-95%, so wären ein bis zwei Plätze frei, die bei Bedarf sofort zur Verfügung stünden. In einem zu schaffenden Leitbild sollte dies vorgesehen werden.
- Die Warteliste ist lang, gegenwärtig werden dringend Plätze für 12-15 Personen gesucht.
- Zusammen mit dem Paulusheim wären in Visp genügend Altersheim- und Pflegeplätze vorhanden, doch ist ein Teil dieser Plätze gegenwärtig mit Personen aus anderen Gemeinden belegt.
- Alle Bewohnerinnen und Bewohner benötigen Pflegeleistungen unterschiedlicher Intensität.
- Erfahrungsgemäss haben die meisten Bewohnerinnen und Bewohner folgende Situation erlebt: Bis nach ca. zum 80. Altersjahr haben sie bei meist relativ guten Gesundheit in ihrer vertrauten Umgebung gelebt. Dann gab es zunehmend Beschwerden, die Hilfe von Angehörigen und/oder professionellen Diensten (Spitex, Hilfe im Haushalt...) wurde zunehmend benötigt. Wenn „es nicht mehr ging“ kam der Eintritt ins Martinsheim, meist nach längerer Wartezeit unter schwierigen Bedingungen, auch für die betreuenden Angehörigen. Meist waren die Eintreten in schlechter gesundheitlicher Verfassung. Unter diesen schwierigen Bedingungen beim Wechsel in ein Alters- oder Pflegeheim ist auch die Eingewöhnung in die neue Lebenswelt erschwert.
- Als gute Voraussetzung betrachtet Markus Schwery, den so genannten „Komforteintritt“ in eine Institution für Seniorinnen und Senioren, d.h. ein Senior oder eine Seniorin entscheidet sich für freiwilligen Eintritt zu einem selbst gewählten Zeitpunkt. Das ist gegenwärtig auf Grund von mangelnden Plätzen nicht möglich. Zudem fehlen gegenwärtig Angebote für Personen ohne oder wenig benötigter Hilfsleistungen.
- Weiter sollten laut Herrn Schwery unterschiedlichen Wohnformen zur Verfügung stehen, die Wahlmöglichkeiten je nach Bedarf bieten. Das ist gegenwärtig nicht möglich. Das würde eine gewisse Konkurrenz bedeuten, die sicher zu einer Qualitätssteigerung beitragen würde.
- Eine optimale verwaltungs- und angebotstechnische Grösse einer Institution ist laut Markus Schwery bei 250 Plätzen. Das würde eine –der Qualität zuträgliche - Spezialisierung von Diensten und Angeboten bedeuten.

Allerdings wird es im Oberwallis in absehbarer Zukunft auf Grund der Einwohnerzahlen und der dezentralen Strukturen wohl kaum eine solche Institution für Seniorinnen und Senioren geben.

- Als Anliegen, die für Leitung und Stiftungsrat in nächster Zeit aktuell werden, bezeichnet Markus Schweg:
- Einen evt. Anbau an das bestehende Gebäude mit unterschiedlichen Wohnungsangeboten
- Die Schaffung einer „Dependance“ im Sinne eines dezentralen Angebots
- Domino ( WG für ältere autonome Personen mit wenig oder kleinem Pflege/Betreuungsbedarf, wie sie im Unterwallis bestehen)
- Die Schaffung einer Tagesstätte
- Ferienbetten zur Entlastung von Angehörigen

## Anhang 6

### Bemerkungen auf den Fragebogen

#### Männlich 1941

- Gegenseitige Hilfe organisieren
- Täglich Massnahmen zur Erhaltung der Gesundheit treffen
- Sport bis ins hohe Alter
- Spiele und Treffen mit Freunden
- Gott erhalte mir die Gesundheit und Arbeitskraft meiner Frau

#### Weiblich 1941

- Man sollte sich nicht ängstlich fragen, was wird und kann noch kommen, sondern sagen, ich bin gespannt... Selma Lagerlöf
- Aus meiner jetzigen Sicht (guter Gesundheitszustand) finde ich eine Alterswohnge-  
meinschaft interessant, wo jeder seine Aktivitäten beitragen kann. Es fehlt nur ein  
grosses Haus mit Garten und wenig Personal
- Mir geht es heute noch gut, ich hoffe dass ich gehen kann wenn es nicht mehr so  
sein sollte, dass ich diese Hilfe nie brauche

#### Männlich 1951

- Ich möchte erleben, dass die ganze Welt (alle Leute) Für 2 Minuten einander die  
Hand reichen würden zum Zeichen des Friedens
- Hoffentlich kann ich in Visp recht alt werden
- Bei Fragen und Abklärungen steht mir die Gewerkschaft SYNA zur Seite
- Ich hoffe mich solange wie möglich selber zu pflegen bei Krankheit oder Gebrechen  
hoffe ich auf eine öffentlich Institution wie Heim oder Pflegestationen

#### Weiblich 1951

- Ein grosses Problem ist meiner Meinung nach dass ältere Menschen ihrer Aufgaben  
enthoben und „nicht mehr gebraucht“ werden. Menschen im Allgemeinen bleiben  
länger gesund - falls keine anderen Krankheiten aufgetreten sind, wenn sie in „Pflich-  
ten“ eingebunden sind. Das „Sich –gehen -lassen“ entfällt dann oft. Psychische Ge-  
sundheit ist auch ein körperliches Wohlergehen und wirkt sich nachhaltig aus.
- In meiner Phantasie stelle ich mir ein generationenübergreifendes Wohnen vor. So z.  
B. eine Art Wohnheim, in welchem sowohl alte als auch junge wohnen: Altersheim –  
Jugendherberge unter einem Dach!
- Diese Fragen sind für mich (im Moment) schlichtweg nicht beantwortbar, da ich vor  
allem keine Ahnung habe wie es mit meiner Gesundheit aussehen wird. Sehe die Zu-  
kunft d. h. das ganze Leben recht positiv, ich werde mir sicher keine Sorgen machen,  
die vielleicht nie kommen.
- Die Fragen sind etwas verwirrend, weiss ja noch nicht, wie ich mit 80 „zwäg“ bin!
- In 10-20 Jahren kann viel passieren. Warum heute schon den Kopf zerbrechen wie  
und was. Im Leben kommt sowieso alles anders als geplant. = mein Motto – Leben  
und leben lassen.
- Für mich ist diese letzte Frage nicht klar definiert, ob sich dies auf heute oder in 30  
Jahren bezieht.

- Altersheime im jetzigen Stil (Visp) sind mir zu „leblo“. Alte Menschen brauchen Animation/Abwechslung. Ein Altersheim darf nicht schon im Entrée nach alten Menschen „riechen - muffen“.
- Ältere Menschen sollen nicht erst mit 70 oder mehr Freundschaften suchen – Freunde/Freundschaften sollten vorher gepflegt/gehegt werden. Die „41/51“ müssen sich jetzt schon mit der Pensionierung / Freundschaften/ Hobbys auseinandersetzen.
- Ich könnte mir gut vorstellen, dass sich aktive ältere Leute um Patchworkfamilien kümmern, sich um „Kinder“ kümmern, hüten, ect.

## Anhang 7

### Abraham Maslow - Die Bedürfnisse des Menschen <sup>16)</sup>

**Abraham Harold Maslow** (\* 1. April 1908 in Brooklyn (New York), † 8. Juni 1970) war ein Psychologe. Er gilt als der wichtigste Gründervater der Humanistischen Psychologie, die als sogenannte "Dritte Kraft" zwischen krankheitsorientierter Psychoanalyse und behavioristischer Verhaltenstheorie (Behaviorismus) eine Psychologie seelischer Gesundheit anstrebte und die menschliche Selbstverwirklichung untersuchte. Er ist insbesondere durch die Verfechtung der Hierarchie menschlicher Bedürfnisse (auch Maslowsche Bedürfnispyramide) bekannt geworden. Sein Werk ist jedoch weitreichender, insofern Maslow die Wissenschaft vom Menschen insgesamt neu orientieren wollte. Durch mehr als 100 Beiträge in Buch- und Aufsatzform beeinflusste er nicht nur die akademische Psychologie nachhaltig, sondern auch angrenzende Bereiche wie Erziehung und Management

Maslow gilt als der wichtigste Gründervater der Humanistischen Psychologie, die eine Psychologie seelischer Gesundheit anstrebte und die menschliche Selbstverwirklichung untersuchte. Beispiele für die Stufen der Pyramide:

1. **Physiologische Bedürfnisse:** Die wichtigsten sind Hunger, Durst und Sexualität. Wenn diese konstant befriedigt werden verlieren sie an Bedeutung.
2. **Sicherheitsbedürfnisse:** Bedürfnis nach Sicherheit, Stabilität, Ordnung, Schutz, Freiheit von Angst und Chaos, Struktur, Ordnung, Gesetz. Wenn die physiologischen Bedürfnisse befriedigt sind, die Sicherheitsbedürfnisse aber nicht, bestimmen diese weitgehend unser Verhalten. Menschen wünschen sich eine vorhersagbare Welt, Inkonsistenz und Ungerechtigkeit verunsichern sie.
3. **Zugehörigkeits- und Liebesbedürfnisse:** Ergebnisse soziologischer Studien bestätigen die negativen Auswirkungen von Entwurzelung aus Bezugsgruppen (Wegzug der Familie in einen anderen Ort; Auflösung der Familie z.B. durch Scheidung; Emigration, Aussiedler)
4. **Wertschätzungs- und Geltungsbedürfnis:** Das Bedürfnis umfaßt zum einen den Wunsch nach Stärke, Leistung und Kompetenz, zum anderen das Bedürfnis nach Prestige, Status, Ruhm und Macht. Darauf gründet sich das Selbstwertgefühl eines Menschen.
5. **Bedürfnis nach Selbstverwirklichung** (Wachstumsbedürfnis, Selbstaktualisierung): Damit spricht Maslow das Streben nach der Entwicklung der eigenen Persönlichkeit an. Die Effekte dieses Strebens sind von Person zu Person sehr unterschiedlich. Es zeigt sich darin eine "Vorwärtstendenz" im menschlichen Wesen. Der Mensch drängt danach, die Einheit seiner Persönlichkeit zu erleben, er ist auf der Suche nach Wahrheit. Er drängt nach "vollem Sein": Heiterkeit, Freundlichkeit, Mut, Ehrlichkeit, Liebe, Güte ...

<sup>16)</sup> [http://de.wikipedia.org/wiki/Maslowsche\\_Bed%C3%BCrfnispyramide](http://de.wikipedia.org/wiki/Maslowsche_Bed%C3%BCrfnispyramide)